



المؤسسة العلمية للإستشارات العلمية  
وتنمية الموارد البشرية

# الإرشاد النفسي العقلاني الإيجابي السلوكي



الدكتور  
منتصر علام





















المؤسسة العربية للأبحاث والتطوير  
وتنمية الموارد البشرية

# الإرشاد النفسي العقلاني الانفعالي السلوكي

" النظرية والتطبيق "

إعداد

د. منتصر علام

2012



## دار الكتب والوثائق القومية

عنوان المصنف : الإرشاد النفسي العقلاني الانفعالي السلوكي (النظرية و التطبيق).

اسم المؤلف :منتصر علام.

اسم الناشر : المكتب الجامعي الحديث .

رقم الايداع : 2011/10125.

الترقيم الدولي : 978-977-438-220-2.

اللهم

صلِّ وسلِّم على

سيدنا محمد في

الأولين وفي الآخرين

وفي الأمم الأمم إلى

يوم الدين



# إهداء

إلى سبب وجودي في الحياة

إلى أبي وأمي

إلى أسرتي

زوجتي وأولادي



بسم الله الرحمن الرحيم

والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً .

يقاس تقدم الأمم بمقدار إجازتها للعلمي ومقدار ما تورثته للأجيال القادمة من ثروة علمية والدول المتقدمة بها مئات المؤلفات في كل فرع من فروع العلم بل وفي كل نظرية من نظرياته ومن أمثلة هذه العلوم الإرشاد والعلاج النفسي ومن نظرياته الإرشاد العقلاى الانفعالى السلوكى التى يوجد بها مئات الكتب والدراسات والأبحاث فى مختلف المتغيرات ذات الصلة .

أما البيئة العربية فإن كنا نجد بها بعض الدراسات والأبحاث إلا أننا نجد ندرة فى الكتب التى تناولتها فلم يتم تناولها إلا كفصل من فصول كتب الإرشاد والعلاج النفسى ولا يوجد كتب وجهت جهودها الكامل لتناول النظرية - ذلك فى حدود علم الكاتب - سوى كتاب واحد هو " العلاج السلوكى الانفعالى العقلاى" للدكتور ماهر محمود عمر، وهذا يظهر مدى افتقار المكتبة العلمية العربية وحاجتها إلى وجود كتب فى مجال النظرية ، وحاجتها الملحة إلى توجه المتخصصين فى مجال الإرشاد النفسى لتوجيه جهودهم لسد هذه الثغرة وإشباع هذا الاحتياج . كما أنه لا يوجد أى تناول لمكانة العقل والتفكير العقلاى فى الإسلام من منظور متخصص فى علم النفس أو الإرشاد النفسى وكيف أن الإسلام أمر من خلال الكتاب والسنة النبوية الشريفة بالأخذ بالتفكير العقلاى وضرورة مجابهة التفكير والمعتقدات غير العقلاية .

كما أنه لا يوجد تناول للعوامل التى تساعد على انتشار الأفكار غير العقلاية مثل التنشئة الاجتماعية الأسرية غير السليمة ، والعوامل المجتمعية مثل التراث الشعبى ، التربية والتعليم، انتشار الجهل والأمية ، ووسائل الإعلام غير الهادفة، وعدم الفهم الصحيح للمفاهيم الدينية، وكيفية الوقاية من الأفكار والمعتقدات غير العقلاية . وعلى ذلك فإن هذا الكتاب يقدم جهداً متواضعاً فى سد هذه الثغرة ، فيقدم الإطار النظرى للإرشاد العقلاى الانفعالى السلوكى ، ومكانة العقل والتفكير العقلاى فى الإسلام، ودور مؤسسات المجتمع من أسرة ومدرسة

وإعلام وثقافة بشكل عام فى كيفية الحد من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية واكتساب الأفراد الأفكار والمعتقدات العقلانية ، ويعالج الكتاب هذه القضايا من خلال عشرة فصول يتناول **الفصل الأول** : طرق وأساليب الإرشاد المعرفى السلوكى ، يتناول **الفصل الثانى** : التصورات الأساسية للإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى، والأساس الفلسفى والنظرى ومنهج الـ Ellis ، والنظرة إلى الإنسان ، ويتناول **الفصل الثالث** : مفاهيم وأسس وفروض النظرية ، وأدلة على فاعلية أساليب التفكير فى إحداث الاضطراب النفسى ، ويتناول **الفصل الرابع** : الأفكار والاعتقادات بشقيها: الأفكار والمعتقدات العقلانية وخصائصها، والأفكار والمعتقدات غير العقلانية، وخصائصها، والأفكار غير العقلانية التى صاغها الـ Ellis ، وإلزاميات أو محاور المعتقدات غير العقلانية ، ويتناول **الفصل الخامس** : العوامل التى تساعد على انتشار الأفكار غير العقلانية مثل التنشئة الاجتماعية والعوامل المجتمعية (التراث الشعبى - التربية والتعليم - انتشار الجهل والأمية - وسائل الإعلام - عدم الفهم الصحيح للمفاهيم الدينية ) والآثار النفسية والاجتماعية السلبية للأفكار غير العقلانية . ويتناول **الفصل السادس** : كيفية الوقاية من الأفكار غير العقلانية ودور التنشئة الاجتماعية الأسرية والعوامل المجتمعية فى الوقاية منها، والعقل والتفكير العقلانى فى الإسلام، ويتناول **الفصل السابع** : أهداف وفنيات الإرشاد العقلانى الانفعالى، ويتناول **الفصل الثامن** : العلاقة الإرشادية والعملية الإرشادية والصفات الواجب توافرها فى المرشد أو المعالج العقلانى الانفعالى، ويتناول **الفصل التاسع** : علاقة الإرشاد العقلانى بباقى العلاجات النفسية، ويتناول **الفصل العاشر** : طرق ومجالات وتقييم الإرشاد العقلانى الانفعالى .

هذا وإن كان من توفيق فمن الله، وإن كان من قصور فمنى .

والله الموفق.....



## المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الفصل الأول
١٦ - ١	الإرشاد المعرفى السلوكى
٣	- مقدمة .....
٤	طرق وأساليب الإرشاد المعرفى السلوكى .....
٤	١ - وجهة نظر مينسوتا فى الإرشاد لوليم سن .....
٥	٢ - إرشاد الشخصية لثورن .....
٦	٣ - العلاج المعرفى وفرض المفهوم الخاطئ لرايمى .....
٧	٤ - نموذج التعليم السلوكى لكاتغر وفيليبس .....
٨	٥ - علم نفس فروض الشخصية والإرشاد النفسى لكيلى .....
٩	٦ - العلاج المعرفى لأرون بيك .....
١١	٧ - التعديل المعرفى للسلوك لدونالد ميتشنوم .....
١٥	٨ - طرق وأساليب إرشادية معرفية أخرى .....
١٥	( أ ) باتدورا .....
١٥	( ب ) ويسلر وهاتكن .....
١٦	( ج ) جولد فريد .....
	الفصل الثانى
٤٠ - ١٧	تحليل المفاهيم
١٩	* مقدمة نظورية .....
٢٢	أولاً : التصورات الأساسية .....
٢٢	١ - الأساس الفلسفى .....

## ( ج )

### تايح المحتويات

الصفحة	الموضوع
٢٣	( أ ) الخلفية المعرفية .....
٢٣	- الشق الأول : البناء المعرفى للشخص .....
٢٤	- الشق الثانى : المعرفة المتعلقة بالموقف أو الحدث .....
٢٥	(ب) السببية المنطقية .....
٢٦	(ج) النظام القيمى .....
٢٧	( د ) القواعد الأخلاقية .....
٢٨	٢ - الأساس النظرى للإرشاد العقلاى الانفعالى .....
٢٩	( أ ) المعرفة العقلية .....
٢٩	(ب) الحالة الانفعالية .....
٣٠	( ج ) السلوك الكلى .....
٣١	ثانياً : منهج اللىز .....
٣٣	ثالثاً : النظرة للإيمان .....
٣٦	١ - الطبيعة البشرية .....
٣٧	٢ - الاضطرابات الانفعالية .....

### الفصل الثالث

٤١ - ٦٥

#### مفاهيم وأسس وفروض نظرية الإرشاد العقلاى الانفعالى

٤٣	أولاً : المفاهيم الأساسية فى نظرية الإرشاد العقلاى الانفعالى .....
٤٣	١ - الحديث إلى الذات .....
٤٤	٢ - التقييم الذاتى .....
٤٤	٣ - المساندة الذاتية .....
٤٥	٤ - العوامل الوراثةية البيئية .....

## تايـع المحتويـات

الصفحة	الموضوع
٤٥	ثانياً : الأسس التي تستند إليها مظريـة الإرشاد العقلاي الاتفعالي في الشخصية .....
٤٥	١ - أسس فسيولوجية .....
٤٦	٢ - أسس واعتبارات اجتماعية .....
٤٦	٣ - أسس وجواب سيكولوجية .....
٤٨	ثالثاً : فروض نظرية الإرشاد العقلاي الاتفعالي .....
٤٩	١ - الفروض المتعلقة بنظرية A. B. C .....
٦٠	٢ - نظرية الإرشاد العقلاي الاتفعالي .....
٦١	رابعاً : أدلة على فاعلية أساليب التفكير في إحداث الاضطراب النفسي
٦١	١ - أدلة فلسفية .....
٦٢	٢ - أدلة من التحليلات النظرية للنتائج الحديثة للعلاج النفسي .....
٦٣	٣ - أدلة تجريبية تأتي من معامـل علماء النفس .....

## الفصل الرابع

١٠٧ - ٦٧

## الاعتقادات (B, S) The Believes

٦٩	أولاً : الأفكار والمعتقدات العقلانية .....
٧٠	- خصائص الأفكار والمعتقدات العقلانية .....
٧٥	ثانياً : الأفكار والمعتقدات غير العقلانية .....
٧٥	- خصائص الأفكار والمعتقدات غير العقلانية .....
٨٢	ثالثاً : الأفكار غير العقلانية عند الـ Ellis .....
١٠٤	رابعاً : إلزاميات أو محاور المعتقدات غير العقلانية .....

( ي )

## تابع المحتويات

الصفحة	الموضوع
	<b>الفصل الخامس</b>
١٠٩-١٤٩	<b>عوامل انتشار الأفكار غير العقلانية - الآثار المترتبة عليها</b>
١١١	أولاً : العوامل التي تساعد على انتشار الأفكار غير العقلانية .....
١١١	١ - دور التنشئة الاجتماعية والتربية الأسرية في إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية .....
١١٨	٢ - دور العوامل المجتمعية المختلفة في إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية .....
١١٨	( أ ) التراث الشعبي .....
١٢٠	( ب ) التربية والتطعيم .....
١٢٣	( ج ) انتشار الجهل والأمية .....
١٢٤	( د ) وسائل الإعلام .....
١٢٧	( هـ ) عدم الفهم الصحيح للمفاهيم الدينية .....
١٢٨	ثانياً : الآثار النفسية والاجتماعية السلبية للأفكار غير العقلانية .....
١٢٨	١ - الآثار النفسية السلبية للأفكار غير العقلانية .....
١٤٣	٢ - الآثار الاجتماعية السلبية للأفكار غير العقلانية .....
	<b>الفصل السادس</b>
١٥١-١٨٣	<b>الوقاية من الأفكار غير العقلانية ، العقل في الإسلام</b>
١٥٣	أولاً : كيفية الوقاية من الأفكار غير العقلانية .....
١٥٤	١ - دور التربية الأسرية والتنشئة الاجتماعية في الوقاية من الأفكار غير العقلانية .....
١٦٢	٢ - دور العوامل المجتمعية في الوقاية من الأفكار غير العقلانية .....

## ( ك )

### قايح المحتويات

الصفحة	الموضوع
١٦٢	( أ ) التراث الشعبي .....
١٦٣	( ب ) التربية والتعلیم .....
١٦٥	( ج ) الجهل والأمية .....
١٦٥	( د ) وسائل الإعلام .....
١٦٦	ثانياً : العقل والتفكير العقلاني في الإسلام .....
١٦٨	١ - تعريف العقل .....
١٧٠	٢ - حدود العقل .....
١٧٣	٣ - منزلة العقل والتفكير العقلاني في الإسلام .....

### الفصل السابع

٢١٤-١٨٥

#### أهداف وفنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي

١٨٧	أولاً : أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي .....
١٩٣	ثانياً : فننيات الإرشاد العقلاني الانفعالي .....
١٩٤	١ - فننيات معرفية .....
١٩٥	( أ ) رفض الاعتقادات غير العقلانية ونقضها .....
١٩٥	( ب ) تعديل مضمون الحوار الذاتي للدخلى .....
١٩٦	( ج ) الواجبات المنزلية .....
١٩٨	٢ - فننيات انفعالية .....
١٩٩	( أ ) التقبل غير المشروط .....
٢٠٠	( ب ) تمثيل الأدوار .....
٢٠١	( ج ) تمثيل الأدوار المنعكسة .....
٢٠٢	( د ) الاقتداء ( النمذجة ) .....

## ( ل )

### تابع المحتويات

الموضوع	الصفحة
(هـ) التخيل الذاتى الموجه .....	٢٠٤
( و ) الهجوم على الخجل .....	٢٠٤
( ز ) استخدام القوة والشدة .....	٢٠٥
٣ - فنيات سلوكية .....	٢٠٦
( أ ) الاسترخاء .....	٢٠٦
(ب) للتدريب التوكيدى .....	٢٠٨
(ج) إزالة الحساسية بطريقة منظمة .....	٢٠٩
(د) إدارة الذات .....	٢١٠

### الفصل الثامن

٢١٥-٢٤٦

#### العملية الإرشادية فى الإرشاد العقلاني الانفعالي

أولاً : العلاقة بين المعالج والمريض ( المرشد والمسترشد ) .....	٢١٧
١ - عدم التركيز على العلاقة الشخصية الخصوصية .....	٢١٨
٢ - التقبل الكامل للمسترشد والتسامح معه .....	٢١٩
٣ - الاهتمام بالعلاقة التدريبية التعليمية .....	٢١٩
٤ - الانفتاح على النفس .....	٢١٩
٥ - الانتباه إلى الطرح والطرح العكسى .....	٢٢٠
ثانياً : العملية الإرشادية .....	٢٢٠
ثالثاً : صفات ودور المرشد العقلاني الانفعالي السلوكي .....	٢٣٨
رابعاً : دور المرشد العقلاني الانفعالي السلوكي .....	٢٤١

## تابع المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الفصل التاسع
٢٧٨-٢٤٧	علاقة الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بالمناهج الإرشادية الأخرى
٢٤٩	١ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والتحليل النفس الكلاسيكي .....
٢٥٣	٢ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج اليونجي .....
٢٥٣	٣ - الإرشاد العقلاني الانفعالي وعلم النفس الفردي لأدلر .....
٢٥٦	٤ - الإرشاد العقلاني الانفعالي ونظرية كارين هورنى .....
٢٥٨	٥ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج الزوجيري .....
٢٦٢	٦ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج الوجودي .....
٢٦٥	٧ - الإرشاد العقلاني الانفعالي وعلم نفس فروض الشخصية والإرشاد النفسى لـ " كيلي " .....
٢٦٧	٨ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والتحليل عبر للتفاعلى لبيرن .....
٢٦٩	٩ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والإرشاد الجشطلتى .....
٢٧٢	١٠ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج الواقعى .....
٢٧٣	١١ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج بالتعلم الشرطى " سالتز " .....
٢٧٥	١٢ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج بالكف المتبادل .....
	الفصل العاشر
٣٠٤-٢٧٩	أنواع الإرشاد العقلاني الانفعالي ومجالات استخدامه ونقده
٢٨٣	لولا : أنواع وطرق الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى .....
٢٨٣	١ - العلاج العقلاني الانفعالي الفردي .....
٢٨٤	٢ - العلاج العقلاني الانفعالي الجماعى .....
٢٨٦	٣ - العلاج العقلاني الانفعالي المختصر .....

( ن )

## تابع المحتويات

الصفحة	الموضوع
٢٨٧	٤ - جماعة الموجهة المارتون .....
٢٨٩	٥ - العلاج العقلاني الانفعالي لزلوجى والعائلى .....
٢٩١	ثانياً : مجالات استخدام الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى .....
٢٩١	١ - دراسات أجريت للتعرف على الأفكار العقلانية .....
٢٩٢	٢ - دراسة علاقة الأفكار غير العقلانية بالعديد من المتغيرات .....
٢٩٢	٣ - فاعلية الإرشاد العقلاني الانفعالي فى علاج بعض الاضطرابات .....
٢٩٣	٤ - الفئات العمرية والعينات التى تناولتها الدراسات والأبحاث .....
٢٩٤	ثالثاً : رؤية تقييمية نقدية للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى .....
٢٩٤	- جوانب القوة فى الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى .....
٢٩٧	- جوانب القصور والنقد فى الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى .....
٣٢٠-٣٠٥	المرجع .....



# الفصل الأول

## الإرشاد المعرفي السلوكي

طرق وأساليب الإرشاد المعرفي السلوكي :

- ١ - وجهة نظر مينسوتا في الإرشاد السلوكي .
- ٢ - إرشاد الشخصية لثورن .
- ٣ - العلاج المعرفي وفرض المفهوم الخاطئ لرايس .
- ٤ - نموذج التعليم السلوكي لكانفر وفيليبس .
- ٥ - علم نفس فروض الشخصية والإرشاد النفسى لكبلى .
- ٦ - العلاج المعرفى لأرون بيك .
- ٧ - التعديل المعرفى للسلوك لدونالد ميتشنيوم .
- ٨ - طرق وأساليب إرشادية معرفية أخرى .



## الفصل الأول

### الإرشاد المعرفى السلوكى

#### طرق وأساليب الإرشاد المعرفى السلوكى

##### مقدمة :

الإرشاد النفسى المعرفى السلوكى أحد طرق وأساليب الإرشاد والعلاج النفسى، والذي جاء كرد فعل للإرشاد النفسى السلوكى التقليدى الذى اهتم بالسلوك الظاهرى الذى يمكن ملاحظته مهماً الاهتمام بالجوانب المعرفية من عمليات عقلية وطرق تفكير ، فجاء الإرشاد المعرفى وأعطى الاهتمام لهذه الجوانب واتطلق من فكرة مؤادها أن الإنسان يخلق-إلى حد كبير معاناته وتعاسته واضطرابه الاتفعالى بما يتبناه من أفكار ومعتقدات غير عقلانية ، وأنه يحافظ على استمرار هذه الاضطرابات بتغذيتها بحديثه الداخلى الملبى الذى يتضمن احتقار الذات وامتهاتها ، وعلى الرغم من اهتمام الإرشاد المعرفى بالعمليات العقلية المعرفية إلا أنه اتسم بالتوازن والمرونة واستفاد من الفنيات السلوكية التى أرسى قواعدها السلوكيون واختبروها خلال سنوات من العمل ، وكان أرون بيك Beck أول من استخدم الفنيات السلوكية بجانب الفنيات المعرفية التى وضعها المعرفيون فى رؤيتهم للعلاقة بين الأفكار والمعتقدات غير العقلانية والاضطراب ودرس المعرفيون المجالات ذات الصلة بالتفكير مثل الإدراك والتعليم والذاكرة واللغة والارتقاء والدافعية .

وأثبتت المدرسة المعرفية فاعليتها بعلاجها للعديد من الاضطرابات، وزادت فاعليتها أكثر مع اعتراف السلوكيون فيما بعد بأنهم يتعاملون بالفعل مع عمليات معرفية داخلية مثل الأفكار والإدراكات والحديث الداخلى .

وتتضمن المدرسة المعرفية العديد من طرق الإرشاد المعرفي الفرعية التي انطلقت من مسلمات وفروض المدرسة المعرفية إلا أنها اختلفت ففى أساليب وطرق عملها وفيما يلى إشارة مختصرة إلى هذه الطرق وسوف يتبع ذلك إشارة أكثر استفاضة عن طريقة أرون بيك Beck وميتشنيوم Meichenbum من متعلق أن لهما الريادة فى هذا المنحى بالإضافة إلى طريقة البرت اللىز Ellis صاحب النظرية موضوع الكتاب .

من الطرق والأنساب المعرفية الفرعية فى المدرسة المعرفية الآتى :

- ١- وجهة نظر مينسوتا فى الإرشاد لـ " وليم سن Williamson " .
- ٢- إرشاد الشخصية لـ " ثورن Thornee " .
- ٣- العلاج المعرفى وفرض المفهوم الخاطى لـ " فيكتور رابى Victor Raimy " .
- ٤- نموذج التعليم السلوكى لـ " فردريك هـ. كانفر وجينى س. فيليبس Frederick H. Kanfr and Jenny S. phillips " .
- ٥- علم نفس فروض الشخصية والإرشاد النفسى لـ " كيلي Kelly " .
- ٦- العلاج المعرفى لـ " أرون بيك Beck " .
- ٧- التعديل المعرفى للسلوك لـ "دونالد ميتشنيوم Donald Meichenbum " .
- ٨- بالإضافة إلى العديد من الطرق الفرعية الأخرى مثل باتدورا، ويسلر وهاتكن، وجولد فريد .

١- وجهة نظر مينسوتا فى الإرشاد لـ " وليم سن Williamson " .  
نشأة هذه الطريقة فى الإطار التربوى ، وربطت بين الإرشاد والتعليم ودمجها فى برنامج واحد يهدف إلى تحقيق أهداف الفرد الشخصية ونموه

الكامل كفرد فى مجتمع، وترى أن أهداف الإرشاد النفسى والتربىة واحدة وهى تحقيق النمو الكامل للفرد فى كل جوانبه أى من منظور كلى دون التركيز على جانب دون غيره وهى طريقة تعليمية مباشرة يقوم فيها المرشد بتقديم العون للعميل الذى يعتقد فى عدم قدرته على تحقيق ذاته دون مساعدة وتوجيه من المرشد ويعتمد المرشد على القياس والاستنتاج ويشارك العميل فى جمع مادة علمية حقيقية عنه وتحليل هذه المادة وتلخيصها فى صورة تشخيص ثم استنتاج النتائج وتخطيط برنامج قائم على هذه المادة ثم الاختيار والقرار اللذين هما مسئولية العميل دون تدخل أو ضغط من المرشد .

فالإرشاد فى هذه الطريقة هو استخدام للعقل فى حل مشكلات الفرد دون إهمال الأفعال وإتاحة الفرصة للعميل للتخلص من صراعاته النفسية عن طريق قيام المرشد بالاستماع وإتاحة الفرصة للعميل بالتنفيس والطرح وبناء علاقة إرشادية .

## ٢- إرشاد الشخصية لـ " ثورن Thornee " .

محاولة ثورن هى الطريقة الثانية لإدخال العقل والتفكير المنطقى فى الإرشاد النفسى وعرفت باسم إرشاد الشخصية وحاول من خلالها إحداث نوع من التكامل بين طرق إرشاد الشخصية والعلاج النفسى فى أسلوب انتقائى كان الأساس لطريقته الإرشادية، بنى ثورن أسلوبه العلاجى على النسق الطبى الذى يراه أكثر تحديداً وعلمياً وتجريبياً من طرق الإرشاد النفسى ويعتبر اضطرابات الشخصية مثلها مثل المرض الجسمى وعلى ذلك فإن التشخيص ضرورى للعلاج فلا علاجاً علمياً موضوعياً دون تشخيص والتشخيص يهدف إلى كشف ديناميات الشخصية لكل حالة على حدة ، وليس الهدف من العلاج هو تحديد المرض بقدر ما هو تقديم وصف كامل للعوامل السببية التى تتفاعل لتشكل الشخصية، رفض ثورن تنوع واختلاف نظريات الإرشاد النفسى ورفض العرض النظرى لها ويرى

أن العلم تجريبى قائم على الحقائق التى تُجمع عن الحالة ويمكن تحليلها وتصنيفها ولا يهتم باختبار أو تطوير النظريات لذلك جاءت طريقة ثورن دون إطار نظرى وتقوم على الخبرة والتجربة الإكلينيكية والمادة التجريبية والاعتماد على الدليل العلمى، ويرى أن الحالات والظروف المختلفة تستدعى طرقاً وأشكالاً علاجية مختلفة .

٣- العلاج المعرفى وفرض المفهوم الخاطئ لـ " فيكتور رايمى Raimy " .  
مفهوم الذات مفهوم محورى لدى رايمى ويتكون عنده من التصورات والاعتقادات والأفكار التى تشكل معرفة الفرد لنفسه وتحدد علاقاته بالآخرين، وإن كان يعطى الأهمية القصوى للأفكار المرتبطة بمفهوم الذات إلا أنه لا يقلل من أهمية الأفكار المرتبطة بالآخرين ولكنها ليست مركزية مثل التى تنطوى أو تتعلق بالذات ويرتكز أسلوبه العلاجى على فرض الخطأ فى فهم الذات ، وهذا الفرض يعنى أن الاعتقادات والأفكار الخاطئة تسبب الاضطراب النفسى، ويهدف العلاج إلى تعديل وتغيير تلك المفاهيم ويرى أن هذا التعديل سوف يتبعه تحسن فى التوافق .

ويرى أن الخبرة والتجربة كافيتان لتصحيح المفاهيم الخاطئة لدى الأشخاص الأسوياء، أما العصاةيون فهم منغلَقون غير متقبلين للتصحيح سواء بالخبرة أو الحوار أو التدريب أو عن طريق ما يسمى بالتناقض العصابى، وحينما يكبت يتجنب الفرد هذه المفاهيم الخاطئة الدفاعية ، فالفرد محمى بالمفاهيم الخاطئة من المفاهيم الخاطئة الأكثر شدة والأخطر تهديداً، وعملية العلاج عملية معرفية يحاول فيها المرشد ربط المسترشد بالواقع بطرق عقلية ، ووضع الأشياء والمفاهيم الخاطئة فى بؤرة تركيز واهتمام المسترشد ، واستخدام الدليل العقلى لإظهار تلك المفاهيم ، ويستخدم المعالج فى سبيل ذلك الطرق الآتية :

- اختبار وفحص الذات من خلال تشجيع المسترشد على الحديث والتفكير حول الذات .
- تفسير وتوضيح المفاهيم الخاطئة وتشجيع المسترشد على البرهنة على خطأ مفاهيمه حول ذاته والآخرين .
- عرض الذات أو التدليل الذاتى وفيها يساعد المرشد المسترشد ليخبر بنفسه خطأ وزيف مفاهيمه من خلال مواقف متخيلة أو حقيقية .
- تقديم نموذج يودى نشاطاً يلاحظه المسترشد ليساعده على تصحيح مفاهيمه الخاطئة .

٤ - نموذج التعلم السلوكى لـ " كاتفر وفيليبس kanfar & Phillips " .  
أشار كاتفر وفيليبس إلى أن عملهما يعتبر "مستودعاً متكاملاً للمبادئ والطرق السيكولوجية السلوكية أو إطاراً شاملاً لطرق العلاج السلوكى .

ويرى أن التغير السلوكى الإكلينيكى يجب أن يستفيد من التقدم العلمى الذى حدث فى مجالات علم النفس والذى يتيح فرص تكوين إطار شامل باستخدام أسلوب التعلم فى مجال دراسته ومجال علاجه ، وبالتالي يوفر لعلم النفس الإكلينيكى المتطلبات اللازمة ليكون علماً فى مصاف العلوم التطبيقية التى تقوم على التجريب وإمكانية التحقق الأمبريقى من فروضه ، بما يساعد على تحقيق فهم أكثر عمقاً للسلوك الإنسانى، انطلاقاً توجه العالمان (كاتفر وفيليبس) من وجهة نظر (سكينر) إلا أنه مع ذلك تضمن عناصر من التعلم الاجتماعى واستفاد من نتائج علم النفس التجريبى، ونتائج البحوث فى مجالات الإدراك والمعرفة والانفعال وعلم النفس الاجتماعى ومن العلاقات الاجتماعية وليس فقط التعلم الشرطى منطلقاً بعيداً عن نموذج المثير والاستجابة ويهدف العالمان إلى عرض البحث والنظرية التى تمثل الخلفية التى يستند إليها استخدام مبادئ التعلم

وتنكيكاته فى التغير العلاجى، وتوضيح المشكلات التى ينطوى عليها التطبيق العلمى لها .

٥- علم نفس فروض الشخصية والإرشاد النفسى لـ " كيلي Kelly " .

يرى كيلي أن النشاط المعرفى هو المحدد الأساسى للسلوك الظاهرى ، وأن الإنسانية توجد فى عالم حقيقى تقترب بالتدرج من فهمه ، والأفكار كذلك موجودة ولا يوجد تطابق كامل بين ما يعتقد الناس بوجوده وبين ما هو موجود فى الواقع الفعلى، وأسلوب كيلي توجيهى مباشر نشط يرى ضرورة تعليم المريض كيف يستجيب فى العلاقة الإرشادية ، ويقوم بتعديل البنية المعرفية له، حيث يساعده على تنمية أو تطوير فروض جديدة ، أو على أن يجرى مراجعة أساسية لتلك الفروض ، والمعالج عن طريق الانتقاء يضيف عناصر تصويرية جديدة ، ويحث المريض على أن يجرب الأفكار وألواناً سلوكية جديدة .

ويرى كيلي أن المحيطين بالفرد ذو أهمية فى إثبات صدق فروض الشخص (تفسيراته وتنبؤاته) فالفرد يسلك فى دوره تبعاً لما يعتقد أن الآخرين يتوقعونه من هذا الدور وإذا فشل فى الأداء على مستوى توقعات الآخرين فإنه سوف يصبح مهتداً، ويرى أن العلاج يبدأ بقبول المعالج للنظام الافتراض لادى المريض كما هو، وضرورة محدودة العلاقة الإرشادية وعدم تحولها إلى علاقة شخصية، مع احتفاظ المرشد بقدر من الغموض أمام المريض .

والقلق ينتج عندما يدرك الفرد أن الأحداث التى تواجهه تكون خارج مجال نظامه الافتراضى .

وفيما يلى إشارة إلى العلاج المعرفى لـ " بيك " والتعديل المعرفى للسلوك لـ " متشنوم " ، وهما لهما الريادة فى الاتجاه المعرفى .



## ٦ - العلاج المعرفى لـ ( أرون بيك Beck ) .

يعتبر نموذج أرون بيك Beck من أبرز وأشهر النماذج والطرق العلاجية في الاتجاه المعرفى ، ويركز فيه على معارف ومعتقدات الفرد فى هنا - الآن كسبب فى اضطراب الشخصية ، وتتضمن طريقة بيك Beck اتجاهاً تجريبياً وأخر عقلانى وثالثاً سلوكياً ، ويرى أن الشخصية تتكون من أبنية معرفية تتضمن معلومات الشخص ومعارفه ومفاهيمه وافتراضاته خلال مراحل نموه .

ويركز على الطريقة والكيفية التى يدرك بها الفرد المثيرات وكيفية تفسيره لها، ويستند على نموذج التشغيل المعرفى للمعلومات، ويرى أن الاضطرابات النفسية تنتج عن معارف محرفة وغير عقلانية، فالمرضى يستحدث رأياً عن نفسه وعن العالم وعن الماضى والحاضر والمستقبل ويكون عقله مغموراً بمعارف سلبية ومقدمات خاطئة، وينزع إلى الخبرات الخيالية المشوهة، ويبرز الانحراف الحاد فى البناء المعرفى فى حالة الاضطرابات النفسية .

ويرى أنه خلال الاضطراب النفسى يصبح تفكير الفرد منحرفاً وغير عقلانى ويظهر ذلك فى الجمود والتشويه وتبنى أحكام مطلقة، والتعميم الزائد، ومحدودية أفكاره ومعتقداته حول ذاته والآخرين .

ويرى بيك Beck أن الأفكار التلقائية التى ينتج عنها التشويه المعرفى تظهر فى الآتى :

- ١- التمثيل الشخصى وتفسير الأحداث من وجهة نظر شخصية ( ذاتية ) .
- ٢- التفكير المستقطب أى أن المرضى يفكرون بصورة متطرفة بين طرفين متباعدين .
- ٣- الاستنتاج التسفى غير المنطقى .

٤- المبالغة في التعميم .

٥- التضخيم والتجسيم .

٦- العجز المعرفي . ( حسن مصطفى، ١٩٩٨ ، ٣٧٩ : ٣٨٠ )

ويهدف العلاج المعرفي إلى تعديل البنية المعرفية وتعديل أفكار المريض ومساعدته على الإدراك الصحيح للواقع دون تحريف والتعامل مع مشكلاته وإكسابه القدرة والمعرفة على حلها، والتعاون والمشاركة بين المعالج والمريض في حلها، ويستخدم المعالج المعرفي بطريقة بيك Beck فلا سبيل لتحقيق أهداف العملية العلاجية عدة أساليب هي المشاركة العلاجية، توطيد المصادقية مع المريض، اختزال مشكلة المريض وتعلم أساليب وطرق حلها، إيجاد تباعد بين الأفكار التلقائية السلبية، حمل المريض على اختبار الواقع وتدقيق الاستنتاجات وتغيير القواعد القائمة على ( يجب - لابد ) وصولاً إلى رؤية الواقع بصورة إيجابية .

يستخدم المعالج فنيات مثل التحكم الذاتي من خلال مراقبة "رؤية" الذات، تقييم الذات، تدعيم الذات، التدريب على أسلوب حل المشكلات، التعبير عن الذات بطريقة لفظية، إعادة البناء المعرفي، التدريب المعرفي جدول الأنشطة المسارة، النمذجة وتتم النمذجة خلال أربع عمليات أساسية متسلسلة لحدوث التعلم بالنمذجة تتمثل في عمليات الانتباه ، وعمليات الاحتفاظ ، وعمليات الأداء الحركي، وعمليات الدافعية ، المناقشة وتبادل الحوار ، التمثيل ( لعب الأدوار ) ، الاسترخاء العضلي، التعزيز ( التدعيم ) ويوجد ثلاثة أنواع من المعززات هي معززات مادية ، معززات اجتماعية مثل تقديم الانتباه والاهتمام ، الحب والود ، الاستحسان اللفظي والحركي ، تنفيذ رغبات وطلبات الفرد، والنوع الثالث معززات نشاطية ، وأخر الفنيات هي الواجبات المنزلية .

## ٧- التعديل المعرفى للسلوك — (دونالد ميتشنبوم Donald Meichenbum) .

يقوم هذا النموذج على دور العوامل المعرفية فى تعديل السلوك، ويسعى إلى إحداث تغيير فى التفكير والشعور والسلوك من خلال التدريب على التعليمات الذاتية وتغيير الحديث الداخلى الذاتى .

بدأ ميتشنبوم عمله بتدريب مرضى الفصام على إصدار كلام صحى بواسطة استخدام الإشرط الإجرائى، ويكرر المرضى لجمل مثل "أقدم كلاماً صحياً... كن متماسكاً" اتعلموا فى تعليم ذاتى تلقائى، وباستخدام مثل هذه التعليمات تطلب الأمر البعد عن الإشرط الإجرائى الصارم ، وقدم عناصر معرفية فى عملية العلاج .

واختبر فاعلية تدريب مرضى الفصام على مخاطبة أنفسهم بطريقة تسودى إلى تغيير سلوكهم، وأظهرت النتائج أن الحديث الذاتى الخاص يؤثر فى سلوك الأفراد، وفيها يقوم المعالج بتمثيل ونمذجة العبارات اللفظية، ثم يقوم المريض بتأدية وترديد هذه العبارات سراً أو جهراً .

وينطلق هذا النموذج من فكرة مؤداها أن الحديث أو العبارات التى يقولها الأفراد لأنفسهم تحدد السلوكيات والتصرفات التى يؤدونها ، وكذلك الطريقة التى يملكون بها، والسلوك يتأثر بالعديد من الأنشطة مثل الاستجابات البدنية، وردود الفعل الانفعالية، والمعارف، والتفاعل الداخلى المتبادل بين الأشخاص، والحديث الذاتى الداخلى أحد هذه الأنشطة ، والتعليمات الذاتية - التى تشتمل على إعادة صياغة المهمة أو المطالب ، وهى تعليمات أو إرشادات بأداء المهمة بهدوء وببطء مع التفكير قبل التصرف - التخييل للبحث عن حل ، عبارات تتضمن تقدير الذات ، عرض استجابة خاطئة يتبعها بيان لعدم

ملاعمتها، عبارات تصف كيفية التعامل مع الفشل، وكيفية الوصول إلى الاستجابات المناسبة .

### وظائف الحوار الذاتي :

( أ ) التعليمات الشخصية المتبادلة: التعليمات الذاتية مستمدة من تعليمات الوالدين والكبار التي يستخدمها أو يستنبطها الأطفال ويحفظونها بصورة تراكمية ثم يستخدمونها في ضبط سلوكهم .

(ب) عوامل معرفية في الإجهاد أو الضغط النفسي : التغير ، أو التوضيح ، أو التلقين الذاتي المرتبط بموقف الضغط ، أو القلق النفسي ، والقدرة وتوقع القدرة على المواجهة تؤثر في سلوك الفرد في هذا الموقف .

(ج) مجموعات التعليمات الذاتية وتأثيراتها الفسيولوجية : توجد علاقة بين التعليمات والتلقينات الموجهة إلى الذات وبين الحالة المزاجية للفرد، فأفكاره ومعارفه مرتبطة باضطراباته النفسية الجسمية .

( د ) بنية الحوار الداخلي: الوظيفة الثانية المهمة للحديث الذاتي الداخلي هي التأثير في البنى المعرفية وتغييرها .

### \* التغير هو عملية العلاج :

يوجد خطوات للتغير تنطوي على عمليات معرفية للفرد كالاتي:

( أ ) استبصار المريض ووعيه بسلوكياته غير المتوافقة وغير التكيفية .

(ب) الاستبصار يؤدي إلى حوار داخلي معين، وتتحدد طبيعة هذا الحوار بناءً على الأساس والتوجه للنظري للمعالج النفسي .

(ج) تغير طبيعة الحوار الداخلي عما كان قبل العملية العلاجية .

هناك ترجمة المريض لتعليمات ومشاعر وتفسيرات وتوضيحات المعالج ونماذجه المعرفية التى يقدمها إلى حوار داخلى وسلوكى إيجابى .

تتضمن عملية العلاج ثلاث خطوات :

( أ ) ملاحظة الذات : يسعى المعالج خلال العملية العلاجية إلى زيادة وعى وانتباه المريض ، مما يزيد تركيزه على ردود أفعاله الفكرية والانفعالية والجسمية ، وعلى السلوك التفاعلى بين الأفراد ، وبناء أنبية معرفية جديدة ، وتبنى أفكار وسلوكيات جديدة تساعده على الوصول إلى حالة من التوافق .

( ب ) توليد سلوكيات جديدة تتنافر مع السلوكيات القديمة : تثير الملاحظة الذاتية حواراً داخلياً ينشئ سلوكيات جديدة تتعارض أو تتنافر مع السلوكيات القديمة غير المتوافقة .

( ج ) تطوير الجوانب المعرفية المتصلة بالغير : تتوقف نتائج العلاج واستفادة المريض من التدريب مع المعالج فى حل مشكلاته واكتساب الخبرات على ما يقوله لنفسه حول سلوكه الجديد المكتسب والنتائج المترتبة عليه ، ويحدد إذا ما كانت عملية التغير ستبقى وتعم أم لا ، وإلى أى مدى سيغير المريض حديثه الذاتى وسلوكه فالشخص هو الكيفية التى يسلك بها ، وهو الحديث الذى يقوله لذاته .

يقوم التعديل المعرفى للسلوك على فهم وظائف الحوار الداخلى ، التعليمات الشخصية المتبادلة ، التدريب على حل المشكلات ، ضبط الذات ، تعلم مهارات المواجهة والتأقلم وإحداث تغير فى السلوك والمعارف ، الجهد الذاتى لحدوث الاستبصار ، التدريب على أنماط سلوكية مبنية على معارف عقلانية .

## الاستخدام الإكلينيكي للنظرية :

ويتضمن سؤالين :

الأول : ما الذى فشل المريض فى أن يقوله لنفسه ولو أنه نجح فيه لكان يمكن أن يحقق سلوكاً توافقياً ؟

الثانى : ما محتوى المعارف التى تتعارض مع السلوك المتوافق أو تحول دونه ؟ ، ويستخدم الأساليب التالية فى سبيل الإجابة وهى : المقابلة الإكلينيكية ، الاختبارات السلوكية ، أسلوب " تات " الاختبارات النفسية الأخرى .

## العوامل المعرفية فى تكتيكات العلاج السلوكي :

وهى إشرائط تخفيف القلق ، نزع الحساسية المنظم ، النمذجة ، الإشرائط المضاد ، التدريب التحسينى ضد الألم .

## أساليب التحسين ضد الإجهاد أو الألم النفسى :

وهى الوجه التربوى ، الوجه المسرحى أو التمثيلى ، مزاولة التدريب .

## تكتيكات إعادة المعرفة :

المعارف كأمثلة لأنظمة اعتقادية غير عقلانية ، المعارف كأمثلة لأساليب تفكير خاطئة ، المعارف كأمثلة لحل المشكلات ( القدرة ومهارات المواجهة ) .

٨ - طرق وأساليب إرشادية معرفية أخرى :

يوجد العديد من النماذج والطرق المعرفية الفرعية فى المدرسة المعرفية مثل :

( أ ) باندورا Bandura : أوضح من خلال التعلم بالملاحظة أن الجانب المعرفى يلعب دوراً مهماً فى التعلم ويرى أن تغيرات معرفية تحدث للفرد حين يؤدي سلوكاً جديداً ويلاحظ كفاعته فى الأداء وكفائته .

( ب ) ويسلر وهاتكن S: R.L & Hankin, Wessler : حاولا الجمع بين نظرية العقلانى الانفعالى السلوكى ونظريات للتعلم الاجتماعى المعرفى ، اتطلق العالمان من تقديمهما لنظرية العقلانى الانفعالى حيث يريان أنها لا تشكل نظرية كاملة الجوانب فى الشخصية ، فهى لا تغطى كل مراحل النمو ، وتنقصها البنية المولدة للافتراضات ، ولا تقدم فروضاً قابلة للتحقق الأمريقى ، ولا يقدم النليز Ellis دليلاً أميرقياً على رؤيته بأن ٨٠% من السلوك الإنسانى يستند على أسس بيولوجية وأنها نظرية فى الاضطرابات أكثر منها نظرية فى الشخصية .

ويريان أن أبحاث الإرشاد العقلانى لم تستخدم المقاييس السلوكية، واعتمدت على مقاييس الورقة والقلم لتقدير العقلانية ، وبعضها يظلب عليه الطابع التربوى وليس العلاج الميكولوجى ، والبعض الآخر معرفياً وليس عقلانياً - اتفعالياً خالصاً ، والبعض الثالث خليط من علاجات مختلفة.

ويتفقان مع النليز فى أن المبالغة فى التقويمات التى يستمدها الناس من تمثيلاتهم المعرفية للواقع هى التى تتوسط معظم الاستجابات الانفعالية ، ويعترفان بقيمة الطرق المباشرة فى تعلم أسس العلاج العقلانى الانفعالى ولكنهما يفضلان استخدام الطرق غير المباشرة التى تهيئ فرصة المشاركة فى عملية التعلم .

ويتفقان مع النليز فى أن الأفكار والمعتقدات غير العقلانية تحدث الاضطراب الانفعالى وأنها اختبرت جيداً فى العديد من الدراسات إلا أن الأفكار والمعتقدات العقلانية لم تختبر بعد اختباراً كافياً .

ويحاولان مساعدة العميل على الكشف عن خبراته اللاشعورية وذلك باستخدام الأخيلى الموجهة للتعرف على معرفياته ، والتعرف على العلاقة بين

أفكاره ومعارفه وتفاعلاته وسلوكه، والمعالج يقوم بدور نشط موجه مباشر يركز على الفرد ولا يحاول دمج أعضاء الجماعة في بنیان جماعى ، ويظهر خبرته وقيّمته وسمعته ، ويحاول بناء علاقات جيدة دافئة ويتعاطف مع العملاء أعضاء الجماعة .

( ج ) جولد فريد Gold Freid :

يهدف إلى تحقيق التكامل بين العلاج المعرفى والاستراتيجيات السلوكية المساندة فى إعادة البناء المعرفى ، ويسعى إلى تعديل الجمل المستدخلة أو ما يقوله الفرد لنفسه ، إذ يتعلم كيف أن هذه الجمل تسبب له الاضطرابات الانفعالية، ثم يتخيل موقفاً مشكلاً ويتعلم الكشف عن للتعبيرات الذاتية غير المرغوب فيها التى تصدر عنه في الموقف .

ويوجد العديد من علماء المدرسة المعرفية الذين قدموا إضافات مثل لازاروس ، ماهونى ، باين ، جونسون ، حكمت وفاتيان .

والنموذج الثالث الذي احتل أهمية كبرى وانتشاراً واسعاً ويعد من الطرق التى لها الريادة فى المدرسة المعرفية هى نظرية الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى " البرت اليز " وهى موضوع الكتاب .



## **الفصل الثانى**

# **التصورات والأسس النظرية للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي**

**\* مقدمة تطويرية .**

**أولاً : التصورات الأساسية .**

**ثانياً : منهج الليرز .**

**ثالثاً : النظرة للإنسان .**



## الفصل الثاني

### التصورات والأسس النظرية للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي

#### مقدمة تطويرية :

كما سبق الإشارة إلى أن نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي من أشهر نظريات الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي لصاحبها " ألبرت اليز Albert Ellis " وتعتبر إحدى ثلاث نظريات لها الريادة في الإرشاد المعرفي ( نظرية بيك Beck ، ونظرية ميتشنيوم Meichenbum ، ونظرية ألبرت اليز Ellis ) ، وسوف يتناول هذا الفصل التصورات والأسس النظرية للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، مع الإشارة إلى كيفية نشأة وتطور النظرية بتتبع تطور فكر ألبرت اليز حتى ظهور النظرية في شكلها الحالي .

ولد ألبرت اليز ( Albert Ellis ) في عام ( ١٩١٣م ) ، وحصل على شهادة البكالوريوس من كلية المدينة بنيويورك ( city college of new York ) عام ( ١٩٣٤م ) وحصل على شهادة الماجستير في علم النفس الإكلينيكي من كلية المعلمين بجامعة كولومبيا عام ( ١٩٤٣م ) ثم شهادة الدكتوراة في نفس التخصص ومن نفس الجامعة عام ( ١٩٤٧م ) . وبدأ ممارسة العمل الإكلينيكي منذ حصوله على الماجستير فعمل في مكتب خاص في مجال الزواج والأسرة والجنس وعمل وفقاً لنظرية التحليل النفسي لفرويد psychoanalysis theory التي تدرب عليها في المدرسة التحليلية التابعة لكارين هورني Karen Horny من عام ( ١٩٤٧ : ١٩٥٣م ) ولقد تحول اليز إلى التحليل النفسي بعدما وجد أن الحالات التي تعرض عليه في مكتب الاستشارات النفسية والزوجية تحتاج لأكثر من مجرد استشارات وتوجيهات حيث كانت الحالات يبدو عليها الاضطراب ، وبعد دراسة وتعلم التحليل النفسي ارتاح لاستخدام هذه الطريقة

حيث توفر له تعمقاً أكثر في شخصية الحالات التي يتعامل معها ، وادعى أن ٥٠% من مجموع الحالات التي عالجها ، و ٧٠% من العصبيين نجح علاجهم، وعلى الرغم من ذلك لم يكن راضياً عن هذه النتائج ، كما أنه أصبح غير راضٍ عن طريقة التحليل النفسي في العلاج، ورفضه أن يظل سلبياً لا يقدم للمريض سوى بعض كلمات تشجيعية فقط ، بينما للمريض يعاني لمواصلة عملية التداعي الحر التي تقوم عليها طريقة التحليل النفسي ، بإضافة إلى أن بعض الحالات كان يستطيع تشخيصها بعد عدة جلسات فلماذا ينتظر عدة أسابيع أو عدة أشهر لانتهاة عملية التداعي الحر، في الوقت الذي كان يريد أن يصبح أكثر فاعلية ومعاونة للمريض وهو ما لم يجده في طريقة التحليل النفسي وعلى ذلك رفض التحليل النفسي الكلاسيكي وانتقل إلى التحليل النفسي الجديد الذي وجد أنه أكثر إيجابية في التعامل مع المريض ويقدم يد العون له ، وبالفعل حقق باستخدامه تقدماً ملحوظاً في علاج مسترشديه ادعى أن ٦٣% من مرضاه و ٧٠% من العصبيين قد تم علاجهم وفي وقت أقصر من ذي قبل ، إلا أنه مع ذلك لم يكن قانعاً بهذه النتيجة ، والسبب في ذلك أن استبصار المرضى وفهم مشكلاتهم وأسسها السلوكية لم يتحول إلى تغيير فعلي في السلوك أي أن الاستبصار العقلي لم يتحول إلى سلوك عملي ، بإضافة إلى أن بعض المرضى كان لديهم الاستعداد لخلق أعراض جديدة حتى لو تخلصوا من أعراضهم القديمة .

وكان ذلك السبب في ترك العمل بطريقة التحليل النفسي والاتجاه إلى نظريات التعلم ، وبالأخص طريقة التعلم الشرطي وحاول استخدامها في فك الاشتراط وفي إرشاد الحالات التي عالجها وتوجيهها نحو المزيد من الانغماس في أنشطة ملائمة ، واستخدامها في إطفاء الاستجابات الخاطئة التي تمثل أعراض المرض .

وشعر أن العلاج الانتقائي المباشر كان أكثر فاعلية ولكنه مع ذلك أيضاً كان غير مقنع، ومن هنا بدأت تظهر النقطة الأساسية التي قام عليها أسلوبه العلاجي وهي أن الخبرات العصابية المبكرة للمريض تستمر دون أن تتطفي على الرغم من عدم تعزيزها ، وذلك بسبب أن الأفراد العصائبيين يعززون هذه الخبرات المتعلمة عن طريق التلقين الذاتي لأنفسهم ، وعن طريق رفضهم للعلاج وما يؤدي إليه من استبصار .

ولذا لجأ الليز إلى تعليم مرضاه كيف يغيرون تفكيرهم ليتفق مع الأسلوب العقلي في حل المشكلات ، وشعر بأن حوالي ٩٠% من الذين عولجوا بهذه الطريقة الجديدة قد أظهروا تقدماً ملموساً خلال عشر جلسات أو أكثر قليلاً. (باترسون، ١٩٩٢م ، ١٧٥ )

أشار كوري (Corey,1996) إلى أن ألبرت الليز ابتكر اتجاهه الإرشادي العلاجي كأسلوب خاص به ، يستخدمه هو بنفسه في تعامله مع مشكلاته الشخصية التي يعاني منها خلال فترات شبابه ورشده ، حيث كان يعاني من الخوف الشديد من التحدث أمام جمهور عام، وقد كان يعاني أيضاً من الخجل الشديد أثناء فترة مراهقته عندما يكون بين جماعة من اللتيات في مثل عمره أو أكبر سناً ، وقد تقلب على هذه المعاناة عندما دفع نفسه للتحدث أمام (١٠٠) مائه سيدة وفتاة في إحدى الحدائق العامة يومياً بصورة مستمرة خلال شهر كامل ، بعدها استمتع بالحديث العام ، كما أنه مارس عدداً آخر من الأنشطة التي كان يخاف الاقتراب منها، أو كان يخجل من عملها ، أو كانت تسبب له قلقاً شديداً ، مما جعله يبتعد عنها ولا يمارسها . (ماهر محمود ، ٢٠٠٣م ، ١٤)

وأشار (باترسون، ١٩٩٢م) إلى أن الليز طور هذا الأسلوب خلال سلسلة من المقالات بدأت سنة (١٩٥٥م) ووصلت ذروتها في كتاب بعنوان (العقل والافعال في العلاج النفسي) جمع فيه كل الشروح السابقة ، كما قدم أيضاً كتاباً

بعتوان (الحالة على طريقة العلاج العقلي الانفعالي وقدم عدداً آخر من الكتب التي تدعم طريقته الجديدة بالدراسات والأدلة الإكلينيكية على فاعليتها .

ويعتبر الليز من الباحثين النشطين في مجال العلاج النفسي وله أكثر من (٥٠٠) مقال ومجموعة من الأشرطة والأفلام المسجلة وما يقرب من (٤٧) كتاباً .

### أولاً: التصورات الأساسية لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي :

إن المعرفة البشرية تراكمية ، يسهم في تكوينها عشرات بل مئات الأجيال من البشر، وقد بنى كاتب أو مؤلف أو عالم نظريته العلمية ، أو عمله الأدبي على فكرة صاغها عالم أو فيلسوف منذ عشرات السنين ، وقلمنا نجد عملاً خالصاً ينسب إلى صاحبه دون أن تسهم كتابات وآراء وأفكار السابقين فيه، وكذلك نظرية العلاج العقلاني الانفعالي فلا يدعى الليز الأصالة فيما يتصل بالمبادئ والمفاهيم التي بنى نظريته في الإرشاد والعلاج النفسي عليها ، مع أنه اكتشف كثيراً من خلال خبرته الخاصة إلا أنه يدرك أن هذه المفاهيم قد صيغت من قبل القدامى والمحدثين من الفلاسفة وعلماء النفس والمعالجين والمفكرين والاجتماعيين وغيرهم .

ونجد أن الأساس الفلسفي الذي قامت عليه نظرية العلاج العقلاني الانفعالي يرجع إلى الفلاسفة الأوائل أمثال أبيقوريس ، وسينكا ، وسيسرو ، ومن نهج نهجهم مثل سبينوزا وبرتراند راسل .

#### ١ - الأساس الفلسفي :

ومن الأدلة الفلسفية لمفاعلية التفكير في إحداث الاضطرابات فلسفة المدرسة الأبيقورية التي ترى أننا نضطرب لا من الأشياء ولكن من آرائنا عنها، ولها آراء تسهم في الكشف عن قيمة تعديل المسالك الذهنية في تحقيق السعادة

والتوازم مع النفس والبيئة وأن ما لا يمكن تعديله يجب أن نقبله أو نطرحه جانباً ، فقد لا يقبل الفرد كثيراً من وقائع الحياة التي لا أمل فى تغييرها أو إصلاحها أو وجود ( جواذب نقص فىنا وعجزنا عن الكمال واختلاف الناس عنا ....) لكن الفرد بعدم تقبله لهذه الحقائق الحتمية يجعل نفسه مستهدفاً لكثير من ألوان التعاسة والاضطراب وينظر بعض المعالجين لمبادئ الفلسفة الرواقية على إنها فلسفة للصحة النفسية والسعادة الخاصة .

( عبد الستار إبراهيم ، ١٩٨٠م ، ٢٢٠ )

وعلى ذلك يتمثل الأساس الفلسفى الذى أقام عليه الليز نظريته فى :

- لا يضطرب الناس بسبب المواقف والأحداث المحيطة بهم ولكنهم يضطربون بسبب رؤيتهم الخاصة لها .
- سلوك الشخص ينبع من أفكاره .

وهذا يعنى أننا لا نضطرب بسبب مواقف الحياة وأحداثها الضاغطة وإنما بسبب رؤيتنا وفهمنا وإدراكنا لهذه المواقف والأحداث ، فإذا أدركناها بشكل واقعى دون تقليل أو استهانة بها، أو تضخيم أو مبالغة فيها ، فسوف ينبع ذلك الانفعال والسلوك ويأتيان واقعين موضوعيين ، أما إذا أدركناها بشكل غير موضوعى فسوف يسبب ذلك الاضطراب .

ويتضمن الأساس الفلسفى أربعة عناصر مهمة يمكن عرضها على النحو

التالى :

### (١) الخلفية المعرفية Knowledge Back ground :

تنقسم إلى شقين مهمين هما :

الشق الأول : البناء المعرفى للشخص.

يتكون من عاداته وتقاليده وقيمه ومرجعياته الدينية ومدى التزامه بها،

ومجال تخصصه العلمى، وخبراته الحياتية سواء من تجاربه الشخصية أو من

تجارب الآخرين المحيطين به ومحل ثقة له ، أو تجارب وخبرات الآخرين من غير المحيطين أو السابقين ، واكتساب ذلك بالاطلاع والقراءة ، وكل ذلك يشكل الاستعداد المعرفي للسلوك ، فالمعرفة والثقافة يعادلان الاستعداد البيولوجي ، فهما الاستعداد المكتسب وعلى أساس ذلك تتحدد استجابة الفرد ويضع أولويات وبدائل سلوكية للموقف .

الشق الثاني: المعرفة المتعلقة بالموقف أو الحدث .

وهي المعلومات والبيانات الصادقة والدقيقة المتعلقة بالموقف والحدث المنشط التي تساعد الفرد على إدراكه الصحيح له ، ومن ثم أبعاده وتحليله بشكل جيد ، ويجب أن يتأكد الفرد من مصدر هذه المعلومات فكلما زادت الثقة في المصدر زادت الثقة في المعلومات المستفادة منه ، وعلى ذلك . يجب أن يلجأ الفرد إلى المصادر الموثوقة فيها مثل القرآن ، والسنة النبوية الشريفة ، وكتابات التابعين ، والعلماء ، والنشرات والبيانات الرسمية ، والشهادات الموثقة ، ونتائج الأبحاث العلمية مما يكون لديه أساس معرفي صحيح عن الموقف ، ويساعده على أن يسلك بشكل عقلاني ، وتأتي استجابته الانفعالية والسلوكية صحيحة سوية تخدم اتزانته الانفعالي والنفسى ، ويكون قادراً على تفسير سلوكه وتقديم البراهين على صحة تصرفه إذا ما سئل :

هل لديك دليل على أن ما تفكر فيه ، وتقول صحیح ، أو موضوعي ؟

وهذا هو السؤال الأساسي في العلاج العقلاني الانفعالي ليضع المسترشد أمام نفسه ويبصره بأن اضطرابه الانفعالي يكمن في طريقة تفكيره غير الموضوعية وأفكاره وآرائه التي لا يملك تفسيراً أو تحليلاً منطقياً لها ، أو تقديم أدله مقبولة على صحتها .



### (ب) السببية المنطقية: logical reasoning :

ينظر الإنسان إلى النتائج التي وصل إليها ، ويقيم نفسه في ضوءها ، ويقيم نفسه تقييماً سلبياً عندما يفشل وتكون النتائج سيئة ، ويستهم نفسه بالدونية ، وعدم امتلاك مقومات النجاح ، أو القدرة عليه ، وأنه لا يستطيع أن يكون مثل الناجحين ، المتفوقين ، مهملًا التركيز على الأسباب التي أدت لهذه النتائج .

ف نجد أن كثيراً من الناس يضع لنفسه طموحاتاً وأهدافاً تعجزية غير واقعية ، لا يستطيع تحقيقها، ويحولها لشروط ملزمة لقبول ذاته وتقديره لها مثل :

- يجب أن أتفوق في كل عمل أعمله..... ( يجب )
- ينبغي أن يحبني كل المحيطين بي..... ( ينبغي )
- إذا لم أحقق هدفي هذا سوف تدمر حياتي..... ( إذا لم )
- حظي دائماً سئ ..... ولن أحقق أي نجاح ..... ( دائماً )
- لقد ارتكبت خطأ جسيماً .... لن أسامح نفسي عليه..... ( جسيماً )
- إذا لم أحقق كل أهدافي..... لن أنجح في حياتي ..... ( كل... لن )

بالنظر إلى العبارات السابقة نجد أنها تحتوي على أفكار ومعتقدات غير عقلانية تظهر في كلمات ( يجب، ينبغي، إذا لم، دائماً، جسيماً، كل... لن ) فهي كلمات تنصف بالتصميم وعدم المنطقية، وعندما يجد المرشد العقلاني الاتفعلالي السلوكي هذه الكلمات في جمل وعبارات المسترشد يدرك عدم عقلانية أفكاره ومعتقداته ومعاتاته من الاضطراب، فيقوم بتفنيدها . فطلي سبيل المثال إذا نكر المسترشد أنه " يجب أن يتفوق في كل عمل يعمل " هذه العبارة يفندها المرشد بالشكل التالي :

- كيف يمكن أن يتفوق إنسان في كل عمل يعمله ؟!
  - هل يوجد إنسان تفوق في كل عمل عمله ؟!
  - هل التفوق والنجاح المستمر صفتان إنسانيتان ؟!
  - أليس من المنطقي أن يوجد أي احتمال للفشل في عمل الإنسان ولو بنسبة بسيطة ؟!
  - هل عظماء العالم لم يفشلوا قط ؟!
  - هل الفشل بعد بذل الجهد اللازم إداة للشخص ؟!
  - هل الفشل في شيء يعنى نهاية العالم ؟!
- وبهذه الطريقة يمكن مناقشة باقي العبارات غير المنطقية في حديث المسترشد .

### (ج) النظام القيمي value system :

يرى اللوز أن النظام أو التسق القيمي للإنسان يتضمن شقين أساسيين هما:

الأول : أساليب الحفاظ على الحياة .

الثاني : وسائل المتعة والسعادة الشخصية .

يجب أن يصب نشاط الإنسان وسلوكياته وحتى أفكاره خلال حياته في مصلحة هذين الشقين، وأن يصبح هدف أي سلوك، ومن خلال ذلك يمكن الحكم على الأفكار هل هي موضوعية أم لا ؟ .

إذا كانت الأفكار تساعد في الحفاظ على حياة الإنسان وتوفر له السلامة الجسمية والاتزان النفسي ، وتحقق له السعادة والمرح فهي أفكار عقلانية .

أما إذا كانت تضر بسلامته الجسمية والنفسية وتجلب عليه الحزن والتعاسة فهي أفكار غير عقلانية . لذلك على الإنسان العقلاني أن يسعى

باستمرار في حدود إمكانياته وحدود ما يتاح له من إمكانيات بينية واجتماعية من خلال علاقاته بالآخرين أن يحافظ على حياته ويستمتع ويسعد لأقصى درجة ممكنة فيها .

وبالنظر إلى الشق الأول نجد أن الليز استمد من فكر المدرسة التحليلية التي عمل بها في بداية حياته وخاصة غرائز المحافظة على الذات (غرائز الأنا) وهي غريزة الحياة وتعمل على حفظ الذات وحفظ الإنسان .

#### (د) القواعد الأخلاقية Ethical Principles :

لا توجد مرجعية محددة لدى الليز يمكن في ضوئها الحكم على الأمور هل هي أخلاقية أم لا، فهذا لا يوجد إلا في الشرائع السماوية والتي لا يؤمن بها الليز، وبالتالي فقد ربط القواعد الأخلاقية بالمواقف المحددة والأحداث دون تعميمها على غيرها، فلا يوجد صحيح مطلق أو خطأ مطلق ، وبذلك أصبحت القواعد الأخلاقية لدى الليز نسبية فما يراه البعض أخلاقياً قد لا يراه بالضرورة غيره هكذا. أما القواعد الأخلاقية المطلقة فقد ربطها الليز بالمظاهر غير السوية (والتي سيختلف الناس بالضرورة في تحديدها ) مثل عقدة الذنب، عقدة الخجل، القلق، الاكتئاب، ( قد يختلف البعض في كون ذلك أخلاق أم لا ؟!) وخصوصاً إذا طبقت في مجتمع ما تختلف عاداته وتقاليده عن مجتمع آخر ، فالعلاقات الجنسية خارج نطاق الزواج مسموح بها في المجتمعات الغربية لكنها محرمة ومرفوضة في المجتمعات الإسلامية والشرقية .

أما ما يحكم سلوك أفراد المجتمع من وجهة نظر الليز فهي القواعد التي يضعها المجتمع لضبط سلوك أفراد ، ويمكننا أن نقول عليها العرف السائد أو العادات والتقاليد وبالتالي لن تكون هناك قواعد أخلاقية محددة أيضاً لأن الجماعات الفرعية داخل المجتمع الواحد تختلف في ذلك ، بل والطبقات

الاجتماعية داخل الجماعة الفرعية الواحدة تختلف عاداتها وتقاليدها ودرجة انصياعها وإيماتها بالقواعد التي يضعها المجتمع .

ويذهب الليز إلى القول بحرية الفرد في اختيار المعايير والقواعد الأخلاقية التي يرتاح إليها ، ويقدر على الالتزام بها وذلك بما لا يضر نفسه أو الآخرين وبذلك يحقق لنفسه العقلانية في التفكير والمنطقية في السلوك وذلك تحت مظلة الإطار العام لعادات وتقاليده المجتمع الذي يعيش فيه .

وبالنظر إلى رؤية الليز إلى الإطار المرجعي الأخلاقي ، وعدم وضع حدود واضحة يجب أن يلتزم بها المرشد العقلاني الانفعالي، ورؤيته لحرية اختيار المعيار الأخلاقي ، وأن الأساس في ذلك عدم الضرر بالنفس ، أو بالآخرين .

ولكن يجب على المرشد العقلاني أن يلتزم بنسق قيمى وإطار مرجعى أخلاقى يوجه من خلاله عمله الإرشادى ، وليس أفضل من أن يستمد ذلك من الشرائع السماوية ، أما فى تعامله مع المسترشد فيجب أن يضع فى اعتباره دينه وثقافته ومعايير الأخلاقية هو وليس معايير وأخلاق المرشد ، ولا يملأ عليه ثقافته أو مرجعيته الدينية أو الأخلاقية هو ، وهذا من الشروط الأساسية لنجاح عملية الإرشاد ، ومن الشروط الأساسية للتقبل غير المشروط للمسترشد وليس معنى ذلك تبنى معايير المسترشد من قبل المرشد والعمل فى ضوءها وإتباعها فى اعتباره أثناء العمل معه .

٢ - الأساس النظرى للإرشاد العقلاني الانفعالي :

يقوم الأساس النظرى لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي على ثلاثة عوامل ميكولوجية متداخلة تؤثر وتتأثر بعضها ببعض وهى التفكير والافعال والسلوك .

ولقد تمت الإشارة فيما سبق إلى أن التفكير هو المحدد الأساسي للسلوك، فاستجابة الإنسان للموقف تحددها طريقة تفكيره ويترتب عليها انفعاله تجاه الموقف ثم تكون النتيجة وهي السلوك .

مثال : شخص يدخل الأتوبيس ثم يدفعه أحد الركاب من الخلف . فإذا كان تفسير الموقف عقلياً ولُرجع ذلك إلى الزحام، والاندفاع لصعود الأتوبيس ، وأنه لا توجد خصومة شخصية مع أحد لكى يدفعه ، سيأتى انفعال الإنسان تجاه الموقف هادئاً ، ثم يأتى السلوك بالإسراع فى الصعود وفهم دوافع الآخرين . أما إذا كان للتفسير غير عقلى بأن الشخص الذى دفعه من الخلف غير عابى ولا يهتم بمن أمامه ، سوف يتم انفعاله بالغضب ويأتى السلوك بنهر هذا الشخص ولومه وقد يصل الأمر إلى الشجار ، وهنا اختلفت استجابة الإنسان السلوكية تبعاً لتفسيره للموقف .

ويمكن تناول هذه العوامل الثلاثة بشيء من التفصيل على النحو التالى :

#### (أ) المعرفة العقلية Cognition :

تتضمن المعرفة العقلية كل ما يعلمه الإنسان من معلومات وخبرات وأفكار وأحكام واستدلالات اكتسبها من تجاربه الفردية والاجتماعية، والتفكير يشمل الصور الذهنية ، المعاني ، الألفاظ ، الأرقام ، الذكريات ، الإشارات ، التعبيرات ، الإيماءات ، وكل ذلك يكون نمط تفكير الإنسان، وطريقة تفسيره لمواقف وأحداث الحياة، فنمط التفكير ( أى طريقة تفسير المواقف والأحداث ) تحدد الفلسفة السلوكية ( أى الطريقة التى يستجيب بها للمواقف والأحداث ) .

#### (ب) الحالة الانفعالية Emotional State :

هى كل المشاعر والأحاسيس التى يتفعل بها الإنسان سواء كانت سارة هادئة ، أو تعسفة ، وسواء كانت تلقائية سريعة ، أو معتدلة وفقاً للسمات

الشخصية للإنسان ، وطريقة تفكيره ، فالانفعال نتيجة طبيعية للتفكير ، فكما كان التفكير منطقياً اتسم الانفعال بالاعتدال ، وكما كان التفكير غير منطقي اتسم الانفعال بالشدّة وعلى ذلك يجب أن يميل الإنسان إلى التفسيرات المنطقية المقبولة للأحداث حتى يكون اتفعله هادئاً ، وبالتالي يكون السلوك إيجابياً ومقبولاً اجتماعياً .

سبق الإشارة إلى أن العوامل السيكولوجية الثلاثة تؤثر في بعضها فالانفعال المعتدل يزيد الخيال خصوصية ، وينشط التفكير فتتدفق المعاني والأفكار في سرعة وسلاسة ، ثم يأتي السلوك مناسباً للموقف مما يجنب الإنسان الوقوع في المشكلات والاضطرابات .

#### (ج) السلوك الكلي Total Behavior :

السلوك هو كل ما يصدر عن الإنسان من استجابات مختلفة إزاء موقف يواجهه ، سواء كانت هذه الاستجابة حركية مثل تحريك ذراع ، أو جرى أو استجابة لفظية كالصراخ ، أو الكلام ، أو استجابة فسيولوجية كارتفاع ضغط الدم ، أو زيادة إفراز الأدرينالين .

والسلوك نشاط كلي - عقلي - اتفعالي - حركي - أي أنه يصدر عن الإنسان بأسره أي بكليته من حيث هو وحدة وكل ، فالإنسان حين يتعرض لموقف مؤثر يفسره على أساس طريقة تفكيره ، فينفل نتيجة لذلك ويأتي السلوك محصلة كلية للتفكير والانفعال .

ويقول أرسطو " ليس الذي ينفل هو النفس أو الجسم بل الإنسان " ونستطيع أن نقول على غرار " ليس الذي يفكر هو المخ أو العقل بل الإنسان " فالإنسان كله هو الذي يقرأ ويكتب ، وهو الذي يحب ويكره ، وهو الذي ينجح ويفشل ، وهو الذي يسعد ويشقى ، وهو الذي يفكر وينفل ويسلك ، فالإنسان

يفكر ويسلك في آن واحد، فهو حين يفكر يفعل ويأتي السلوك محصلة للتفكير والافعال، وحين يفعل يفكر ويأتي السلوك محصلة لهما، وحين يسلك يفكر ويفعل وبذلك فالنشاط الإنساني نشاط كلي .

### ثانياً : منهج الليز :

يميل الليز لوضع نظريته في الإرشاد النفسي ضمن نظريات الشخصية من حيث إنها تقوم على طبيعة النفس البشرية والخصائص الشخصية للعمل (ماهر محمود عمر، ٢٠٠٣، ٣٠ - ٣١) مثل :

- ١- ترى النظرية أن الإنسان لديه ميل فطري يتضمن اعتقادات عقلانية وأخرى غير عقلانية .
- ٢- يميل الإنسان إلى الاعتقادات غير العقلانية ليشغل تفكيره بها ويحقق لنفسه قضية تثير اهتمامه من لا شيء .
- ٣- يتحمل الإنسان المسؤولية كاملة عن خلق اضطراباته الانفعالية ومشاعره السلبية نتيجة اعتقاداته غير المنطقية وغير العقلانية .
- ٤- لدى الإنسان القدرة على تحقيق ما يريد تحقيقه وفقاً لإمكاناته ، والموارد المتاحة له في بيئته .
- ٥- لدى الإنسان القدرة على الاقتناع بأن تغيير أسلوب حياته يمكن أن يحقق له الاستقرار النفسي والثبات الانفعالي.

يمكن وضع النظرية في مكان وسط بين نظريات الشخصية ونظريات التعلم، فقد أضاف الليز مسمى السلوكي إلى نظريته وأن تعديل السلوك جزء من العملية العلاجية وإن كان ينظر له كنتيجة للتفكير والافعال إلا أنه أشار إلى أن التفكير والافعال والسلوك عمليات متداخلة يؤثر ويتأثر بعضها ببعض ، وإذا

أحدثنا تغييراً في إحداها سوف يتبعه تغير في الجانبين الآخرين ، ولما كان السلوك وتعديله قائماً على نظريات التعلم فإن ذلك يمثل جانباً معرفياً في نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي بالإضافة لذلك استخدام الليز تقنيات واستراتيجيات معرفية مثل التقنيد والجدل والمحاضرة ، ودحض الأفكار اللاعقلانية وغيرها.

وهنا يمكن أن نحدد الجوانب المستمدة من نظريات التعلم في الآتي:

- ١- يمكن تعليم الإنسان قيمة ممارسة الجدل والاحتجاج والاختلاف في الرأي ووجهات النظر للوصول إلى أفضل النتائج الممكنة بموضوعية وبلا تحيز وبدون تعصب .
- ٢- يمكن تعليم الإنسان استخدام الواجبات والوظائف المنزلية البسيطة بصفة دورية بهدف تنمية شخصيته وتعديل سلوكه إلى الأفضل .
- ٣- يمكن تعليم الإنسان استخدام اللغة الذاتية الإيجابية البناءة التي يجب أن يتخاطب ويتحاور بها مع نفسه وغيره من الناس .
- ٤- يمكن تعليم الإنسان كيفية تغيير اعتقاداته غير العقلانية إلى اعتقادات عقلانية بالإقناع المنطقي.
- ٥- يمكن مكافأة الإنسان بما يحبه ويرغب فيه على كل ما يقوم به من سلوكيات إيجابية وتعزيزها وتدعيمها لتنمية شخصيته وتعديل سلوكياته .
- ٦- يمكن حرمان الإنسان مما يحبه ويرغب فيه على ما يقوم به من سلوكيات غير مرغوبة وإطفائها بالعقاب البسيط. (ماهر محمود عمر، ٢٠٠٣، ٣١)
- ٧- يعود التفكير غير العقلاني في أصله ونشأته إلى التعلم المبكر غير المنطقي، فالفرد لديه الاستعداد لذلك التعلم بيولوجياً ، كما أنه يكتسب



ذلك من والديه بصفة خاصة ومن الثقافة التي يعيش فيها بصفة عامة .

### ثالثاً : النظرة للإنسان :

يقوم العلاج العقلاني الاتفعالي على بعض التصورات والفروض المنطقية بطبيعة الإنسان وطبيعة التعاسة والاضطراب الاتفعالي التي يعاني منها ، ومن بين هذه التصورات والفروض ما يلي :

- ١- الإنسان كائن عاقل متفرد في نوعه وهو حين يفكر ويسلك بطريقة عقلانية يصبح ذا فاعلية ويشعر بالسعادة والكفاءة .
- ٢- يعتبر الاضطراب الاتفعالي والسلوك العصبي نتيجة للتفكير غير المنطقي، والتفكير والانفعال غير منفصلين، فالانفعال يصاحب التفكير والانفعال في حقيقته تفكير متحاز ذاتي وغير عقلاني.
- ٣- يرجع التفكير غير العقلاني في أصله ونشأته إلى التعلم المبكر غير المنطقي. فالفرد لديه الاستعداد لذلك التعلم بيولوجياً كما أنه يكتسب ذلك من والديه بصفة خاصة ومن الثقافة التي يعيش فيها.
- ٤- الإنسان كائن متكلم والتفكير يتم عادة باستخدام الرموز الكلامية ، ولما كان التفكير يصاحب الانفعال والاضطراب الاتفعالي فإن الاضطراب يستمر بالضرورة ما دام يستمر التفكير غير العقلاني، وهذا بالضبط ما يوضح خصائص الشخص المضطرب، فهو يخلد اضطرابه ويحتفظ بسلوكه غير المنطقي بسبب الحديث الداخلي أو الذاتي الذي يتكون عادة من تفكير غير عقلاني، ومن الملاحظات العلمية أن الجمل والعبارات التي نحدث بها أنفسنا حين نستمرسل في التفكير الحر، تشكل دائما أفكارنا واتفعلاتنا، والإثارة الاتفعالية أو التنبية الذاتي المستمر هو السبب في استمرار

السلوك المضطرب، ويوضح ذلك أن الفهم المبسط لأصول وأسس الاضطراب النفسي والذي يقدمه التحليل النفسي ليس كافياً لاستئصال الاضطراب .

٥- إن استمرار حالة الاضطراب الانفعالي نتيجة لحديث الذات يتقرر ليس فقط بالظروف والأحداث الخارجية ولكن أيضاً بإدراكات الفرد واتجاهاته نحو هذه الأحداث التي تتجمع على صورة جمل يتم استدخالها أو تمثيلها ، فقد وجد الـليز أصل هذا التصور لدى إبيكتيتاس Epictetus الفيلسوف اليوناني الذي يقرر " أن الناس يضطربون ليس بسبب الأشياء ولكن بسبب وجهات نظرهم التي يكونونها عن هذه الأشياء " ولقد اقتبس الـليز نفس الفكرة من هاملت وهي أنه " لا شيء في الخارج جيد أو سيء ولكن التفكير هو الذي يجعلها كذلك " .

٦- الأفكار والانفعالات السلبية أو المثبطة للذات يجب مهاجمتها بإعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقياً ومتعقلاً ، وهدف العلاج والإرشاد النفسي هو أن يوضح للمريض أن حديثه الذاتي يعتبر المصدر لاضطرابه وأن يساعده على أن يستقيم تفكيره حتى يصبح الحديث الذاتي لديه أكثر منطقية وأكثر فاعلية وبالتالي غير مصحوب بانفعالات سلبية أو بسلوك إجابتي للذات .

(Ellis, 1994, p.55) (باترسون ، ١٩٩٢ ، ١٧٦ ، ١٧٧).

وبهذه النظرة للطبيعة الإنسانية فإن الـليز يخالف فرويد إذ يرى أن الإنسان عقلائي بطبيعته رغم هذا الاستعداد لديه للانحراف ، وهو قادر على تحقيق السعادة والكفاية إذا ما سلك في حياته بناءً على أفكاره العقلية والمنطقية .

ويرى الـليز (Ellis , 1991) أن العلاج العقلاني الانفعالي علاج نفسي إنساني وجودي حيث يتضمن جانباً إنسانياً وآخر وجودياً ، فهو يقرر أن الفرد لم يضطرب بشكل شرطي ولكنه يسهم بشكل كبير في حدوث اضطراباته ، ثم يعاين منها فيما بعد وذلك بسبب المطالب المطلقة التي يتبناها .

ويوجد عدد من المبادئ والأسس التي يركز عليها الـليز في نظريته الإنسانية والوجودية وهي كالآتي :

١- الفرد هو الذي يوجد مشكلاته الانفعالية وبالتالي فهو يعد قادراً على أن يخفف من حدة تلك المشكلات وأن يقف عند حدها الأدنى، وهو يتسم بالعقلانية بدرجة كبرى، ويمتلك اتجاهات علمياً ويستخدم كلا الجانبين اللذين يتمثلان في العقلانية والعلم ويسخرهما في سبيل خدمته لتمكينه من أن يحيا ويشعر بالسعادة، كما أنه يبحث أيضاً عن اللذة بعيدة المدى، ولذلك يمكن للإنسان أن يحقق اللذة في الوقت الحالي وفي المستقبل وأن يصل إلى الحد الأقصى من الحرية والنظام .

٢- عدم وجود شيء إنساني خارق للعادة يعمل على زيادة اعتمادية الفرد على الغير، ومن ثم على زيادة اضطرابه الانفعالي .

٣- عدم وجود أفراد مهما كان سلوكهم المضاد للمجتمع يعدون في مرتبة أدنى من المرتبة الآدمية، وعلى ذلك يقوم المعالج باحترام المريض وتقبله بشكل غير مشروط نظراً لكونه إنساناً .

٤- يساعد الفرد على أن يحقق تفردته وحريته واهتماماته الذاتية وضبط النفس بدلاً من الخضوع لميطرة وتوجيه الآخرين بمن فيهم المعالج، وفي الوقت ذاته يساعد الفرد على أن يحيا بالطريقة التي يفضلها .

٥- يؤكد على أهمية الإدارة والاختيار في الأمور الإنسانية على الرغم من تسليمه بحدوث السلوك الإنساني جزئياً تحت تأثير قوى بيولوجية واجتماعية وغير ذلك .

وعلى الرغم من أن هذا الأسلوب العلاجي يسلم بوجود مؤثرات أسرية واجتماعية تسبب اللاعقلانية والاضطراب الإنساني ، حيث توجد لدى كل الأفراد ميول عصبية هزمية للذات بغض النظر عن أصولهم أو ثقافتهم أو الأسر التي تمت تنشئتهم فيها وبأى أساليب للمعاملة الوالدية .

( عادل عبد الله ، ٢٠٠٠ ، ٤٣ : ٤٤ )

وامتداداً لنظرة اللبز للطبيعة البشرية فإن أسلوبه العلاجي يتصف بخصائص مميزة تتضمن مفاهيم أساسية تتعلق بجانبين مرتبطين معاً هما :

١- الطبيعة البشرية .

٢- الاضطرابات الانفعالية .

#### ١- الطبيعة البشرية Human Nature

ينظر ألبرت اللبز إلى الطبيعة البشرية من حيث نمط التفكير ويفرق بين نمطين :

الأول : التفكير العقلاني الموضوعي .

الثاني : التفكير غير العقلاني غير الموضوعي .

ويري أن الإنسان يميل إلى اختيار النمطين، إلا أن الطبيعة البشرية الواعية قادرة على تحديد الأفضل والأفضل لها ، والإنسان قادر على إدراك ما يؤدي إلى سعادته فيتبعه ، وما يؤدي إلى تعاسته فيتجنبه ويرفضه ويميل إلى الأفكار والمعتقدات العقلانية ، وعلى ذلك فالأشخاص الأسوياء يميلون إلى الأفكار والمعتقدات العقلانية الموضوعية بما يساعدهم على الشعور بالكفاءة

والكفاية والسعادة وتقدير الذات والتوافق النفسى مع ذواتهم ومع المحيطين بما يساعدهم على الشعور بالراحة والهدوء . أما الأشخاص المضطربون غير الأسوياء يميلون إلى اختيار الصنف الثانى وهو الأفكار والمعتقدات غير العقلانية فتحملهم على الشعور بالتعاسة والحزن وعدم الكفاءة والقلق والاحتئاب وتحقير الذات والشعور بالدونية وسوء التوافق النفسى مع الذات وسوء التوافق الاجتماعى مع المحيطين ما يضر بعلاقات الشخص ويولد الشقاق والفشل الاجتماعى ويزيد الشعور بعدم الكفاءة والتعاسة والحزن .

يوجه الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى جهده إلى مساعدة الصنف الثانى للتخلص من أفكاره ومعتقداته غير العقلانية والاستفادة من اتجاه الإنسان الإيجابى نحو التفكير العقلانى وتدعيم وترسيخ ذلك التفكير لدى الشخص حتى يمتلك فلسفة عقلانية سلوكية .

ويعول ذلك على المرشد العقلانى الانفعالي السلوكى مساعدة المسترشد لاختيار الأفكار والمعتقدات العقلانية وإقناعه بمرود ذلك على تخلصه من اضطراباته ومعاتاته وبالرجوع إلى الطبيعة البشرية وميل الإنسان إلى الأفكار والمعتقدات العقلانية فسوف يدرك المسترشد ذلك ويكتسب فلسفة عقلانية يستدخلها فى ثقافته ويستند إليها سلوكياً .

## ٢ - الاضطرابات الانفعالية Emotional Disturbances

تقوم النظرية العقلانية الانفعالية على أن الإنسان يخلق إلى حد كبير معاناته فى الحياة ، واضطراباته الانفعالية بنفسه ، وذلك نتيجة تفكيره غير العقلانى حول مواقف وأحداث الحياة ، والأشخاص الذين يتعامل معهم .

ويرى اليز (Ellis, 1988) أن أفكارنا غير المنطقية واعتقاداتنا غير الواقعية تخلق لنا سلوكيات عاجزة عن أداء وظائفها وممارساتها وإجازاتها بالكفاءة المرجوة منها ، غير أننا قادرون على التحكم في اضطراباتنا الانفعالية السلبية والسيطرة عليها وتوجيهها نحو طريقها الإيجابي الصحيح إذا غيرنا تفكيرنا واعتقاداتنا من اللا منطقية إلى المنطقية، وأضاف اليز أنه يمكن عمل ذلك ببساطة إذا تخلينا عن معاني كلمات نؤمن بها ونعتقد فيها مثل ( يجب، ينبغي، لابد ) ، فالتفكير غير العقلاني يؤدي إلى إثارة الانفعالات السلبية التي تعيق الفرد وتضر به ، مثل الاكتئاب، القلق ، مشاعر الإثم ، الغضب ، وبهذا فإن الاعتقادات السليمة تنشط السلوك الوظيفي بينما الاعتقادات الخاطئة تعزز السلوك المرضي والاضطراب الانفعالي .

ويرى اليز أن ميل الإنسان البيولوجي للتفكير الخاطئ هو الذي يحدث الاضطراب النفسي، وهذا نجده عند كل البشر حتى الذين ربوا تربية سليمة وصحيحة ، ولا ينفي دور العوامل الاجتماعية مثل وصول التفكير اللاعقلاني للتفضيلات الاجتماعية للأفراد إلى مستوى المطالب المطلقة سواء لذواتهم أو للآخرين أو للعالم المحيط ، وأن البشر لديهم الاستعداد البيولوجي لاختراع المطالب الملحة على الذات وعلى الآخرين ، ويتمسكون بها بقوة مهما كانت غير منطقية ، ومهما أدت إلى نتائج سلوكية وانفعالية سيئة .

ويرى أيضاً أن الناس الذين يختارون بقاعية ويتمسكون بإصرار بالمعتقدات غير العقلانية التي تسبب انهزام الذات ، والإحباط يمكنهم أن يغيروا أفكارهم ومشاعرهم وسلوكياتهم إذا ما تم تعليمهم وتوجيههم للتصدي لأفكارهم بطريقة فعالة .

(Ellis, 1992, 199: 200 – Ellis, 1991, 97: 101. Dryden, 1990, 6)

يولد الإنسان ولديه نزعة طبيعية إلى خلق اضطرابه ومعاناته ، ويتعلم عن طريق الاشتراط الاجتماعي من الوالدين والمحيطين تغذية وتقوية وتدعيم تلك النزعة ، إلا أنه مع ذلك لديه القدرة والاستبصار والفهم لحقيقة أفكاره ومضمونها فهو يملك القدرة على التفكير في تفكيره، وتقدير مدى عرقلة تلك الأفكار والمعتقدات لتحقيق أهدافه ويمتلك أيضا القدرة على إعادة الاشتراط الذاتي أو الضبط الذاتي فإنه يستطيع بعد إدراكه لحقيقة أفكاره ومعتقداته أن يجاهد ذاتياً تلك المعتقدات ويحدث بعض التغييرات والتعديلات وإن كان التغيير المراد تحقيقه قد يحتاج إلى مساعدة المرشد العقلاني الانفعالي السلوكي.

ومما سبق نجد أن التفكير غير العقلاني له جذور إنسانية ، ويورد (الحجار ، ١٤١٢ هـ ) بعض النقاط التي تؤيد صحة هذا الافتراض وهي كالآتي:

١- يوجد قدر من اللاعقلانية في تفكير جميع البشر ومن ضمنهم الأفراد اللامعين والعابرة .

٢- نجد الأفكار غير العقلانية المحدثة للاضطراب الانفعالي مثل الأفكار المتضمنة لغة المطالب والإلزام ( يجب، ينبغي... ) في المجتمعات المتقدمة كما في المجتمعات الأخرى التي تم دراستها تاريخياً وأنثروبولوجياً .

٣- نمارس كثيراً من السلوكيات غير العقلانية وغير المنطقية في حياتنا اليومية مثل التسويف، والمماطلة، وضعف الانضباط وتكون متعارضة مع ما تعلمناه من قبل الأهل ووسائل الإعلام .

٤- يتبنى البشر والأذكاء منهم أحياناً مواقف غير عقلانية أو غير منطقية في بعض الظروف والمناسبات .

٥- يقع بعض الأفراد الذين يناهضون السلوكيات غير العقلانية في هذه السلوكيات مثل بعض الأطباء ينصحون مرضاهم بعدم التدخين وهم يدخنون .

٦- يعود بعض الأفراد إلى عاداتهم غير المنطقية وأنماطهم السلوكية غير السوية رغم أنهم عملوا كثيراً للتغلب عليها مثل عودة المقلعين عن التدخين إلى التدخين .

٧- يجد الأفراد سهولة في تعلم واكتساب السلوكيات الهادمة للذات أكثر من تعلمهم لتلك التي تقوي الذات .

٨- يخدع الناس أنفسهم بالاعتقاد أن بعض المصائب والخبرات المؤلمة مثل (الطلاق ، المرض ، الفشل ) أو الاضطرابات الانفعالية مثل ( الاكتئاب ، القلق ) لن تصيبهم .

وبالنظر إلى ما سبق نجد أن للتفكير غير العقلاني جذوراً في التفكير الإنساني فهو موجود لدى كل البشر سواء الأتقياء أو غير الأتقياء، وفي كل المجتمعات سواء المتقدمة أو غير المتقدمة، وتوجد تلك الأفكار في نسقنا الفكري مع تعارضها مع ما تعلمناه من ضرورة إعمال العقل والأخذ بالتفكير العقلاني في مراحل تنشئتنا أو تعليمنا، حتى الأشخاص المنوط بهم تفنيد هذه الأفكار لدى الآخرين قد يقعون فريسة لتلك المعتقدات ، بالإضافة إلى الميل وسهولة عودة الأشخاص الذين جاهدوا أنفسهم للتخلص من أفكارهم غير العقلانية إلى تلك الأفكار مرة أخرى،، وهذا يشير إلى أن التخلص من تلك الأفكار والمعتقدات غير العقلانية ليس بالأمر السهل وإنما يحتاج إلى إصرار وعزيمة مع الانتباه إلى النتائج الإيجابية التي يتم تحقيقها في سبيل اكتساب أفكار عقلانية والتمسك والحفاظ على هذه النتائج وعدم الميل أو التساهل للرجوع إلى الأفكار غير العقلانية .



# **الفصل الثالث**

## **مفاهيم وأسس وفروض نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي**

أولاً : المفاهيم الأساسية فى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي .

ثانياً : الأسس التى تستند إليها نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي فى الشخصية .

ثالثاً : فروض نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي .

رابعاً : أدلة على فاعلية أساليب التفكير فى إحداث الاضطراب النفسى .



## الفصل الثالث

### مفاهيم وأسس وفروض نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي

#### مقدمة :

تقوم كل نظرية من نظريات الإرشاد النفسى بوضع مفاهيم وآسس وفروض تميزها عن باقى نظريات الإرشاد النفسى ، وقد قدم ألبرت اليز مفاهيم مثل الحديث الذاتى والتقييم الذاتى والمساندة الذاتية وأشار إلى دور العوامل الوراثية الاجتماعية فى تشكيل أفكار الأفراد وصبغها بالصيغة العقلانية أو غير العقلانية ووضع أسس فسيولوجية واجتماعية وسيكولوجية لنظريته، وصاغ فروضاً وقدم أدلة تثبت فاعلية أساليب التفكير فى إحداث الاضطراب الانفعالي وفيما يلى تفصيل لذلك .

#### أولاً : المفاهيم الأساسية لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي :

يشير اليز Ellis أنه من خلال تجاربه الإكلينيكية وخبراته العلمية توصل إلى مفاهيم أساسية قامت فى ضوئها نظريته فى الإرشاد وهى تتكون من الآتى:

- ١- الحديث إلى الذات .
- ٢- التقييم الذاتى .
- ٣- المساندة الذاتية .
- ٤- العوامل الوراثية البيئية .

#### ١ - الحديث إلى الذات Self- talking :

الحديث إلى الذات من المفاهيم الأساسية فى النظرية العقلانية الانفعالية فإذا كان إيجابياً فعلاً كانت الشخصية سوية ، مرحلة ، إيجابية ، أما إذا كان حديثاً سلبياً هادماً للذات ، كانت للشخصية سلبية ، مضطربة انفعالياً تقع فريسة

للصراع والمرض النفسي ، فالحديث الذاتي السلبي هو الطاقة المحركة للأفكار غير العقلانية وبالتالي هو ما يحمل الشخصية للإصابة بالاضطراب الانفعالي والإصابة بالقلق والإحباط والاكتئاب .

## ٢ - التقييم الذاتي : Self evaluation :

يقوم الإنسان بعمل تقييم لكل جوانب ذاته بعد مروره بالمواقف والأحداث المضاعفة التي تواجهه في حياته ، وهذا التقييم في ذاته لا يمثل مشكلة وإنما مدى موضوعية وعقلانية هذا التقييم هي المحك المهم ، فإذا أمتك الإنسان الموضوعية والعقلانية في تحليل أدائه خلال الموقف من أفكار وانفعال وسلوك فإنه يلق على جوانب القوة والضعف والإيجابية والسلبية في سلوكه ونقصه بالسلوك التفكير والانفعال والتصرف من منطلق أن السلوك نشاط كلي ، وبذلك يستفيد من جوانب قوته ويدعم ويقوى جوانب ضعفه في المرات التالية أما إذا كان التقييم غير عقلاني وغير موضوعي جلب على نفسه النقد وتحقير وامتهان الذات واللوم والشعور بالفشل وعدم الكفاءة فيصاب بالقلق والاضطراب .

ويرى الليز أن التقييم الذاتي غالباً ما يتسم بالميلية ولوم الذات والابتعاد عن الموضوعية والعقلانية ما يساعد على وقوع الشخص في الاضطراب الانفعالي .

## ٣ - المساندة الذاتية : Self sustaining :

المساندة الذاتية هي شكل من أشكال التدعيم الذاتي غير الظاهري ، فالإنسان يميل إلى مساندة ذاته في المواقف الحياتية المختلفة ، إلا أنه يتخلى عنها في مواقف أخرى ، في حالة التفكير غير العقلاني تكون هذه المساندة غير موضوعية لا تستند إلى المهارات الاجتماعية السليمة ، وتفتقر إلى الموضوعية والخبرة الحياتية السليمة مما يؤثر سلباً في الانفعال وبالتبعية سلباً في السلوك،

أما إذا كان تفكير الفرد عقلياً موضوعياً تأتي هذه المساعدة موضوعية تقوم على خبرة حياتية سليمة تستند إلى المهارات الاجتماعية ما يؤثر إيجابياً في الانفعال ثم يأتي السلوك معتدلاً وموياً .

#### ٤- العوامل الوراثية البيئية : Hereditary and Environmental influences :

يقرر اللينز (١٩٧٥م : ١٦٩ ) أن الإنسان يولد ولديه نزعة قوية لأن يكون عقلياً أو غير عقلي ، وأنه يصنع اضطراباته بنفسه ، ويتعلم ذلك من خلال الاشتراط الاجتماعي وتدعيم وتعزيز هذه الرغبة غير العقلانية ، كما أن الإنسان لديه القدرة على الضبط الذاتي ، والتفكير بطريقة عقلانية تمكنه من تغيير فلسفته غير العقلانية المسببة للاضطراب وأن علاقة الفرد بالآخرين يجب أن تتميز بالانزان دون مبالغة والاحتفاظ بعلاقات طيبة معهم .

#### ثانياً: الأسس التي تستند إليها نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي في الشخصية:

##### ١- أسس فسيولوجية :

تفترض النظرية العقلانية الانفعالية أن الإنسان يولد ولديه العديد من الميول الفطرية التي تدفعه لتبنى أفكار غير عقلانية تكون السبب وراء إصابته بالقلق والاكتئاب والاضطرابات الانفعالية مثل ميل الإنسان إلى النجاح في كل شيء في الحياة وأن يصل لمرحلة الكمال ، وهذا لا يتأتى لأحد ، وكذلك رغبته في أن يحصل على ما يريد وقت ما يريد ويسلك بمبدأ اللذة فقط دون مراعاة لمبدأ الواقع ، وهذا سلوك لا يقبله المجتمع من شخص ناضج، بالإضافة إلى الميل الفطري لتحمل قدر بسيط من الإحباط ما يدفعه إلى تجنب الأعمال المعقدة التي تصيبه بالإحباط فيلجأ إلى الدفاعات النفسية اللا شعورية لكبت أو تبرير

أفعاله وتصرفاته وغير ذلك من الميول التي تساعد على الإصابة بالقلق والاكتئاب والاضطراب الانفعالي .

## ٢ - أسس واعتبارات اجتماعية :

ترى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي أن الفرد يسلك في العديد من أمور حياته بناءً على الاشتراط الاجتماعي من الوالدين والمحيطين المهمين في حياته، ويكون ما يراه وما يريده هؤلاء محدداً للسلوك، فالإنسان يحيا حياته المشروطة أكثر مما يحيا حياته الطبيعية، فتوقع قبول أو رفض الآخرين للسلوك يحدد كيف يسلك الفرد، فالنضج الانفعالي الشخصى يتحدد في ضوء قدرة الفرد على المواءمة والموازنة بين رغبته في إقامة علاقات جيدة مع الآخرين وبين تحقيق إشباع احتياجاته ورغباته الشخصية، فإذا بالغ في تقدير أهمية علاقته بالآخرين فإن نضجه الانفعالي سوف يختل وسوف يميل إلى اختزال مصلحته الشخصية لصالح الآخرين، ويسلك بطريقة تضر توازنه النفسى، أما إذا امتلك تقدير وتقييم موضوعى لأهمية علاقته بالآخرين وأنه من الجيد إقامة علاقة طيبة معهم ولكن ذلك ليس مطلباً ملحاً فإنه سوف يستطيع تحقيق النضج الانفعالي والنفسى لذاته .

## ٣ - أسس وجوانب سيكولوجية :

عرفت بالحروف (A,B&C) وقام البرت الـ Ellis من خلالها بشرح دور التفكير العقلاني في إحداث الاتزان النفسى ، ودور التفكير غير العقلاني في إحداث الاضطراب الانفعالي ، وشرح الحروف كالتالى :

Activating Event (A) الحدث المنشط : الذى يعتقد الفرد أنه سبب مشكلته أو اضطرابه ، والمعوق لرغبة الفرد فى تحقيق النجاح والحب والراحة .

**(B) Believes:** تتضمن معتقدات الإنسان وإدراكه وتفسيره للموقف أو الحدث المنشط أو الخبرة المنشطة التي يتعرض لها الفرد ، وهذه المعتقدات إما عقلانية تؤدي إلى انفعالات وسلوكيات سوية إيجابية مما يساعد على الشعور بالسعادة ، وتقدير الذات ، والاتزان النفسي والانفعالي ، وإما معتقدات غير عقلانية تؤدي إلى انفعالات وسلوكيات سلبية ، مما يؤدي للشعور بالفشل ، وتقدير الذات ، ومشاعر هادمة للذات ، والاضطراب الانفعالي .

**(C) Emotional & Behavioral Consequences:** تتضمن الحالة والاستجابة الانفعالية والسلوكية التي يأتيها الإنسان نتيجة أفكاره ومعتقداته التي يفسر في ضوئها الحدث المنشط أو الخبرة الانفعالية المنشطة، فإذا كانت المعتقدات عقلانية فإن استجابات الفرد تكون إيجابية سارة تساعد على تقدير الذات، والثقة بالنفس، والقدرة على حل المشكلات، ثم يأتي السلوك إيجابياً يخدم التوافق الاجتماعي ، أما إذا كانت المعتقدات غير عقلانية فإن الفرد يخبر استجابات انفعالية سلبية، ضارة، نعيصة، تبعث على انهزام الذات، وعدم الثقة في قدرته على حل المشكلات أو النجاح، وتأتي الاستجابة السلوكية سينة ضارة، تحمل الشخصية على الاضطراب الانفعالي .

وضع البرت اليز نموذج (A,B&C) كأساس لنظريته في الشخصية، ودور المعتقدات في إحداث الاضطراب الانفعالي، وبنى على هذه المراحل استراتيجيته الإرشادية وفنائه العلاجية ، وبعد ذلك أضاف المراحل الثلاثة الأخرى وهي D,E&F ليكمل الأسلوب العلاجي ، وينتقل من التنظير إلى الممارسة الإرشادية العلاجية ، وهي كالآتي :

**Disputation (D):** وتعنى المجادلة والاحتجاج والدحض للاعتقادات غير العقلانية والأفكار غير الموضوعية لدى العميل بخصوص الحدث المنشط وتفنيدها، والوصول به إلى الشك في تلك المعتقدات، والتوصل إلى حقيقة مؤداها أن معتقداته غير العقلانية هي السبب في معاناته واضطرابه الانفعالي ما يساعد على تغييرها والتخلص منها، واكتساب أفكار أكثر عقلانية .

**Effect (E) الأثر:** هو النتيجة الفعلية التي يحققها الفرد من تعديل وتغيير أفكاره غير العقلانية، وتفنيد هذه الأفكار الهادمة للذات واكتساب أفكار أكثر عقلانية تساعده على النجاح وتحقيق الذات ، وهذا الأثر يشمل جانبين هما :

- **Cognitive Effect (CE) أثر معرفي:** هو التغيير المعرفي والفلسفي أي اكتساب الفرد فلسفة عقلانية تساعده على التفسير المنطقي العقلاى للأحداث والمواقف التي يمر بها في حياته .

- **Behavior Effect (BE) أثر سلوكي :** وهو تغيير سلوكي نتيجة لتعديل وتغيير الأفكار غير العقلانية، واكتساب فلسفة عقلانية تساعد على أن يكون السلوك سوياً موضوعياً يحقق السعادة والنجاح وتقدير الذات .

**New Feeling (F) المشاعر الجديدة:** التي يشعر بها الفرد بعد أن يغير أفكاره ويكتسب فلسفة عقلانية في حياته، تساعده على الشعور بالهدوء والصفاء والاستقرار النفسي، والاستمرار على هذه الحالة .

**ثالثاً : فروض نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي :**

يشير اليز ( Ellis , 1977 A ) إلى وجود ٣٢ فرضاً قامت عليهم نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي تنقسم إلى مجموعة فروض متعلقة بنظرية



(A.B.C) تشمل الفروض من الأول حتى السادس عشر ، ثم مجموعة الفروض المتعلقة بفنيات العلاج العقلاني الانفعالي وتشمل الفروض من السابع عشر حتى الثاني والثلاثين .

وقامت العديد من الدراسات والبحوث التجريبية والإكلينيكية باختبار صحة هذه الفروض سواء الدراسات والأبحاث التي أجراها الليز بنفسه وشملت دراساته في المجال الإكلينيكي من عام (١٩٥٧ م حتى عام ١٩٧٧ م ) ، ثم قسم عدد من الباحثين والمعالجين المنتسبين لمدرسة الإرشاد العقلاني الانفعالي وذلك للتحقق من صدق هذه الفروض على سبيل المثال الليز وهاربر ( Ellis & Harper, 1975 )، دير (Dyer, 1976) وجودمان ومالتسبي (Goodman & Maultsby, 1974)، ودونالد متشنبوم (Meichenbaum) ومايكل ماهوني (Mahoney) وتوسي (Tosi)

وفريدريك كلينر (klainer)، وإيوارت وثرثون (Ewart & Thoreson) وروبرت دوليفر (Dolliver) ورايموند ديجسوب ونورمان ميلر ولأري تركسلر (digiuseppe, miller K, and trexler, 1977) وتيموثي سميث (smith 1983) وريتشارد ويسلر والليز (Wessler and Ellis, 1983) وغيرها من الدراسات والبحوث التي أثبتت صحة صدق هذه الفروض.

- ١ - الفروض المتعلقة بنظرية (A.B.C) في الإرشاد العقلاني الانفعالي :
- الغرض الأول : التفكير يسبب الانفعال Thinking Creates Emotion
- يعتبر هذا الغرض جوهر نظرية العلاج العقلاني الانفعالي حيث ترى أن التفكير والانفعال مرتبطان ولا يمكن النظر لهما بشكل منفصل ، فالفرد لا يفعل نتيجة الموقف أو الحدث المنشط وإنما يفعل نتيجة طريقة التفكير المفسرة للموقف أو الحدث المنشط ، وعلى ذلك فأى تغيير فى إحدهما يحدث تغييراً فى

الآخر، وكلما كان التفكير عقلانياً كانت الانفعالات إيجابية معتدلة، وكلما كان غير عقلاني كانت الانفعالات سلبية وحادة وعلى درجة عالية من الاضطراب .  
يدرك المرشد العقلاني الانفعالي العلاقة بين التفكير والانفعال وبينهما والسلوك الذي هو محصلة لهما، وعلى ذلك يلفت نظر العميل إلى ذلك ويساعده على تعديل أفكاره لتصبح أكثر عقلانية حتى يكون الانفعال معتدلاً، والسلوك إيجابياً .

### - الفرض الثاني : عمليات تعلم المفاهيم والأحكام الذاتية :

#### Semantic Processes and Self Statements

يعتبر حديث النفس أو الحديث الذاتي من المفاهيم الجوهرية في النظرية العقلانية الانفعالية فما يقوله الفرد لذاته عن ذاته والآخرين والبيئة يشكل ويحدد انفعالاته وسلوكه ، وكلما كان هذا الحديث إيجابياً كانت الانفعالات معتدلة والسلوك سوياً ، أما إذا كان الحديث الذاتي سلبياً فإن الانفعالات تكون سلبية ضارة ، ويكون السلوك ضاراً وغير سوى ، فأحاديث الذات وما يتعلمه الفرد من مفاهيم مغلوطة وخاطئة هي التي تشكل الانفعالات السلبية وتحمل الشخصية على الاضطراب الانفعالي والمعاناة من القلق والاكتئاب .

ومن مهام المرشد العقلاني الانفعالي الأصيلية تدريب العميل على تحويل الحديث الذاتي السلبى إلى حديث إيجابى بناء لا يحمل لوم الذات أو التقليل منها وكذلك مساعدته على التخلص من المفاهيم المغلوطة غير العقلانية واكتساب مفاهيم أكثر إيجابية ، بإضافة إلى التمسك بالمفاهيم الإيجابية وتمييزها .

### - الفرض الثالث : الحالة المزاجية للفرد ومعرفته :

#### Mood state and Cognition

تتأثر الحالة المزاجية للفرد بأفكاره ومعتقداته وحديثه لذاته ، فكلما كانت إيجابية وباعثة على السعادة شعر بالسعادة والسرور ، وكلما كانت باعثة على

الحزن والتعاسة شعر بذلك. وأشار عيد الستار إبراهيم (١٩٨٠، ٢٢٨) إلى أن الشخص يمكن أن يستثير نفسه انفعالياً في اتجاهات مختلفة كالحزن أو السرور، أو القلق، على حسب ما يقوله لنفسه أثناء أدائه لعمل ما، أو مواجهته لموقف معين أو عند تفاعله مع أشخاص معينين، ولقد أمكن لأحد المجريين وهو (ميتشنيوم) (Meichenbaum, 1973) أن ينجح في التأثير في الحالات المزاجية للشخص بتغيير محتوى العبارات التي طلب من الفرد أن يريدها أثناء اندماجه في نشاط معين، فعندما تكون العبارات ذات محتوى سار أو منشط مثل (إنني سعيد وفخور بنفسى) تظهر آثار انفعالية تختلف عما لو كان محتوى العبارات ذا شكل اكتئابى أو حزين مثل (إن حياتى مليئة بما يكفيها من متاعب) وتزداد استثارة الجهاز العصبى عندما يطلب من الشخص أن يفكر فى موضوعات ذات طابع مثير جنسياً، بينما ينخفض النشاط وتقل الاستثارة عندما يطلب من الشخص أن يتخيل أنواعاً هادئة من النشاط والتخيلات، وقد ثبت فى دراسة باتدورا (Bandura, 1969) أنه يمكن استثارة الخوف بتخيل مواقف كريهة، أو ضارة فى موقف معين.

يساعد المرشد العقلاني الانفعالي العميل على التخلص من الأفكار التلقائية التى تشعره بالاكئاب والحزن ، ويساعده على أن يفكر ويكتسب الأفكار التى تبعث على البهجة والسرور والسعادة ، والأمل فى الحاضر والمستقبل .

#### - الفرض الرابع: الوعي والاستبصار وتنبيه الذات :

##### Awareness, Insight, Self Monitoring

يعتبر الوعي والاستبصار وتنبيه الذات من العمليات المعرفية المهمة فى تعديل السلوك ، والإنسان ليس لديه القدرة فقط على التفكير فى أحداث الحياة ومواقفها ، ولكنه أيضاً لديه القدرة على الوعي والاستبصار بمحتوى أفكاره ،

أى أنه لديه القدرة على التفكير فى أفكاره ومضمونها ولديه القدرة أيضاً على الوعي والاستبصار بسلوكه ، ومن خلال قدرته على الضبط الذاتى وإعادة الاشتراط الذاتى يستطيع تغيير محتوى أفكاره وتعديل سلوكه ، ولو ترك الإنسان للاضطراب مع قدرته على التفكير فى تفكيره والاستبصار بسلوكه فإنه حين يضطرب يفكر فى اضطرابه فيضطرب لاضطرابه مثل أن يقلق لقلقه ويكتب لاكتتابه مما يجعله أكثر اكتئاباً وأكثر اضطراباً ، والإنسان بجانب هذا الاستبصار والوعي الذاتى بمحتوى ومضمون أفكاره إذا عمل بقدر كاف لتغيير هذه المعتقدات فإنه يستطيع الوصول إلى تغييرات جيدة ، إلا أنه من وجهه نظر الليز فإن المسترشد غير قادر بنفسه على التخلص من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية دون مساعدة مرشد عقلانى انفعالى موجه ومباشر يواجهه بأسلوب الحوار الفلسفى ، ويفند ويدحض أفكاره غير العقلانية ، ويستخدم الواجبات المنزلية ، فهنا يستطيع أن يغير معتقداته الخالقة للاضطراب ، ويكتسب أفكاراً ومعتقداتاً عقلانية موضوعية .

#### – الفرض الخامس: التصور والتخيل Imagine and fantasy :

لا يفكر الأفراد فيما يحدث لهم بالكلمات والعبارات والجمل اللفظية فقط ، وإنما يفكرون أيضاً بأسلوب غير لفظى يعتمد على التخيل والتصور والأحلام والرميز التصورى pictorial representation ، حيث يشمل التصور الوسائل الوسيطة بين الافعال والسلوك ، وتلك المعرفة ذات إسهام واضح فى اتفاعلات الشخص وسلوكه واضطرابه الانفعالى .

يستخدم المرشد العقلانى اتفاعلى تصورات العمل وتخيلاته لمساعدته على تغيير اتفاعلاته السلبية إلى اتفاعلات إيجابية ، وتعديل سلوكه الضار غير السوى إلى سلوك سوى يساعد على الشعور بالسعادة والرضا عن النفس .

### - الفرض السادس: توجد علاقة متبادلة بين المعرفة والانفعال والسلوك: Interrelation of Cognition, Emotion and Behavior

إن معرفة الإنسان واتفعاله وسلوكه ليست عمليات منفصلة ولكنها مرتبطة ومتداخلة ومتفاعلة يؤثر بعضها ببعض ، فالعمليات المعرفية والعقلية تسبب وتشكل الانفعال ثم يأتي السلوك نتيجة الانفعال والتفكير، وإذا أردنا إحداث أي تغيير أو تعديل في إحدى هذه العمليات لابد من إحداث ذلك التغيير في العمليتين الأخيرتين .

إن الفكرة الأساسية التي تعتمد عليها أساليب تعديل التفكير ترى أنه لا يمكن الفصل بين التفكير والانفعال والسلوك، فالنشاط الإنساني كسلي بمعنى أن الإنسان حين يفكر فهو يفعل ثم يأتي السلوك محصلة للتفكير والانفعال وحين يفعل يفكر ثم يسلك بناءً عليهما، وحين يسلك فهو يفكر ويفعل، وعلي ذلك فجميع جوانب النشاط الإنساني تتفاعل وتتكامل فيما بينها .

والعلاج العقلاني الانفعالي يهدف إلى تعديل سلوك العميل من خلال تعديل نمط تفكيره وإكسابه مفاهيم معرفية إيجابية تؤدي إلى تغير اتفعاله السلبي إلى انفعال إيجابي ، وبالتالي تعديل السلوك السلبي إلى سلوك إيجابي مقبول اجتماعياً.

### - الفرض السابع: التغذية الحيوية المرتدة ( التغذية الرجعية ) والتحكم في العمليات الفسيولوجية :

#### Biofeedback and control of physiological processes

التغذية الحيوية المرتدة هي معلومات متعلقة بوظائف حيوية في جسم الإنسان والتغذية المرتدة تعني أي معلومة أو معلومات عن نشاط معين يؤدي إلى تعديل بعض الوظائف أو الأنشطة الخاصة أو الاستمرار عليها .

( فرج عبد القادر، ١٩٩٣، ٢٢٩ )

وعلى ذلك فمعرفة الإنسان معلومات متعلقة بوظائفه الحيوية وتركيزه عليها يساعده في ضبط هذه الوظائف عند المستوى المرغوب فيه ، مثل معرفته بالعمليات الفسيولوجية المصاحبة للأنفعال كزيادة كمية العرق ، وزيادة ضربات القلب ، وارتفاع ضغط الدم ، وزيادة إفراز الأدرينالين في الدم كل ذلك يساعده على تقييم الحالة الفسيولوجية له أثناء استجابته للموقف ويحدد ما إذا كان يستمر في أدائه واستجابته أو يغير من تفكيره ويقلل من أنفعالاته لضبط عملياته الفسيولوجية والتحكم فيها .

يُدرَّب المرشد العقلاني الانفعالي العملاء على ملاحظة العمليات الفسيولوجية المصاحبة للأنفعال وضرورة تغيير أفكارهم غير المنطقية وتغيير الحديث الذاتي للتقليل والتحكم في الانفعالات .

#### - الغرض الثامن : تؤثر الميول الفطرية على الانفعال والسلوك :

##### Innate Influences on Emotions and Behavior.

أشار الليز إلى أن هناك استعدادات بيولوجية فطرية كثيرة تؤدي إلى استمرار الاضطراب الانفعالي والسلوك العصبي لدى الفرد ، وإن كانت العوامل الفطرية ليست المحدد الوحيد لمسار النمو ، حيث توجد عوامل أخرى مثل الخبرات المبكرة مع البيئة الاجتماعية ، والتي يعتقد أن الليز تعامل معها بوصفها عوامل فطرية ، إلا أن ذلك لا يمنع من وجود عوامل فطرية بيولوجية لها دور مهم في تحجيم وتقليل فاعلية الإرشاد والعلاج النفسي ، فكثيراً من الأفكار اللاعقلانية ترجع في أساسها إلى ميول فطرية للإنسان ، وعلى ذلك يميل الإنسان بقصد أو دون قصد إلى المحافظة عليها والتمسك بها ، ما يشكل عقبة في سبيل التخلص منها وتبني أفكار أكثر عقلانية مكانها ، وعلى ذلك فإن الميول الفطرية تسهم في خلق الانفعالات المضطربة وتدعمها .

يربط المرشد العقلاني الانفعالي بين اضطرابات العميل وأفكاره غير العقلانية والإشارة إلى كونها ميولاً فطرية غريزية ما يساعده على التخلص منها واكتساب أفكار أكثر عقلانية مكانها .

#### - الفرض التاسع : تأثير التوقع Expectancy Influences

التوقع موقف نفسى أو عقلى مسبق يجعل الفرد يتوقع حدوث شيء معين أو إدراكه فى زمان أو مكان معين . ( فرج عبد القادر ، ١٩٩٣ ، ٢٦٤ )

التوقعات من العمليات المعرفية المهمة التى تسهم فى تشكيل السلوك الإنسانى فيما يتعلق بالموقف أو الشخص المكون بصدوره التوقعات، ويعتمد جهد السلوك الموجه نحو هدف على توقع الفرد إن كان هذا السلوك يحقق النتيجة المرجوة، وعلى ذلك فالتوقع يحدد السلوك، والتوقعات مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بأفكار الإنسان ، فإذا كانت التوقعات إيجابية بناءة كانت الأفكار إيجابية موضوعية ومن ثم التفاعلات والسلوكيات .

يستخدم المرشد العقلاني الانفعالي توقعات العميل عن الموقف وعن نفسه وعن الآخرين ويوظفها إيجابياً لمساعدته على التخلص من الاضطرابات الانفعالية .

#### - الفرض العاشر : تؤثر وجهة الضبط فى افعال الفرد وسلوكه :

##### Internal – External locus of Control

تعتبر وجهة الضبط الداخلى / الخارجى - سمة من السمات الشخصية المهمة لدى الفرد ويتحدد فى ضوئها إلى حد بعيد أفكار الفرد واتفاعلاته وسلوكه، فأصحاب وجهة الضبط الداخلى يتسمون بالقدرة على تحمل المسؤولية والجرأة فى مواجهة مواقف الحياة ، وتقدير الذات وقوة الأنا ، وامتلاكهم معتقدات عقلانية تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين تساعدهم على توظيف سلوكهم لتحقيق أهدافهم المرغوبة معتمدين على أنفسهم .

وتشير وجهة الضبط الخارجى إلى أن القوى الحقيقية المسيطرة على الأمور والموجهة لمجريات الحياة توجد خارج الإنسان ويتسم أصحاب هذا الاتجاه بعدم القدرة على تحمل المسؤولية، والتقليل من قدرة الذات ، وإملاكهم أفكاراً غير عقلانية عن قدراتهم على النجاح وسوء تقديرهم لذواتهم ، وإحساسهم بالفشل وأنهم لا يملكون من أمر أنفسهم شيئاً .

ويرى (Kennedy, lynch, & Schwab, 1998, p.p.509-515) أن وجهة الضبط الخارجى ترتبط إيجابياً ببعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، القلق، الهستيريا، الوسواس القهرى، الخوف المرضى وغيرها من الاضطرابات الانفعالية. ويعتبر الضبط الداخلى - فى المقابل - أحد مؤشرات الصحة النفسية .  
( Boold, et al, p.765)

يوضح المرشد العقلانى الانفعالى للمسترشدين العلاقة بين الضبط الخارجى والاضطراب النفسى وسوء السلوك ويوضح مميزات الضبط الداخلى وضرورة تحمل المسؤولية، والسعى لتحقيق النجاح دون الاعتقاد الخاطئ أن الفشل أو النجاح يأتى بفعل عوامل خارجية وتأثير الآخرين، ويساعدهم على التخلص من تلك المعتقدات الخاطئة واكتساب القيم والمعتقدات العقلانية التى تدعم الاتجاهات الإيجابية نحو التوجه الداخلى ، وغرس الاتجاهات السلبية نحو الضبط الخارجى.

#### - الفرض الحادى عشر: أعطاء عمليات العزو: Attribution Errors

يتسم السلوك الإنسانى بالدافعية والسببية والفرضية تجاه الآخرين ، وتجاه الأحداث الخارجية ، ولهذه العوامل المعرفية تأثير فعال على الانفعال والسلوك، فإذا كانت مفاهيم ومدرجات الإنسان محرفة ومشوهة فيسبب ذلك الاضطراب الانفعالى ويدعمه، وعمليات العزو معرفية تتأثر بخبرات الإنسان وثقافته ومعتقداته وتتوسط الحدث المنشط والنتيجة السلوكية .



يعمل المرشد العقلاني الانفعالي على مساعدة المسترشدين على فهم العناصر المختلفة لعملية العزو المعرفي وتعلم أساليب السببية الصحيحة .

### - الفرض الثاني عشر: التفكير اللا عقلائي يحدث الاضطراب الانفعالي، والسلوكي: Irrational Thinking

الأفكار غير العقلانية هي العامل الأساسي في إحداث الاضطراب الانفعالي والاجتماعي والعقلي ، فالتفكير يتوسط الحدث المنشط (A) والنتيجة (C) وعندما تكون الأفكار عقلانية موضوعية فإن السلوك يكون سوياً ، والانفعال يكون معتدلاً ودافعاً إلى المزيد من الإيجابية والسعادة ، أما إذا كانت الأفكار غير عقلانية فإن الانفعال والسلوك يكونان على درجة عالية من الاضطراب .

يثبت المرشد العقلاني الانفعالي في الخطوة الأولى للعلاج العقلاني الانفعالي للمعمل أنه غير منطقي، ثم يساعده على أن يفهم لماذا هو غير منطقي والخطوة الثانية هي أن يوضح له العلاقة بين أفكاره غير المنطقية وبين ما يشعر به من تعاسة واضطراب .

### - الفرض الثالث عشر: تقدير الذات يؤثر على الانفعال والسلوك:

#### Self- Rating

يميل الإنسان للحكم والتقييم لسماته وخصائصه وأفعاله وتصرفاته وحتى مشاعره وأحاسيسه فإذا امتلك أفكاراً إيجابية موضوعية تجاه نفسه وقدراته كان تقييمه وتقديره لذاته وإمكانياتها إيجابياً وكان ذلك دافعاً على النجاح ، والاعتران النفسي والانفعالي، أما إذا كان تقدير الإنسان لذاته وقدراته منخفضاً أو متدنياً يتبعه فقد ثقته في نفسه، وقدرته على حل مشكلاته، وعلى ذلك يوجد ارتباط وثيق بين تقدير الإنسان لذاته وقدراته والطريقة التي يفكر بها ومحتوى أفكاره ومعتقداته وبالتالي نوعية انفعالاته سواء إيجابية دافعة للسعادة ، أو سلبية

حاملة للفشل، ثم سلوك الإنسان سويًا أو غير سوي، وبالتالي الاتزان أو الاضطراب الانفعالي فإذا كان ما سبق إيجابيًا كان الاتزان الانفعالي، وإذا كان سلبياً يكون الاضطراب والمرض النفسي .

يهتم المرشد العقلاى الانفعالى بأن يمتلك المسترشدون تقديرًا نفسياً إيجابياً قائماً على الفهم والإدراك الحقيقى لقدرات الشخص وإمكانياته وهذا يؤدي إلى امتلاك أفكاراً عقلانية موضوعية ، تساعد على تغيير الانفعالات والسلوكيات إلى مستويات إيجابية مقبولة .

#### - الفرض الرابع عشر: الأساليب الدفاعية اللاشعورية تؤثر في افعال

##### Defensiveness : الفرد وسلوكه :

يلجأ الأفراد لا شعورياً إلى استخدام أساليب الدفاعات النفسية عندما يدركون أن سلوكهم أو أفكارهم سيئة وغير عقلانية فيلجأون لتبرير أو إخفاء أو إنكار هذه الأفعال ما يزيد الاضطراب الانفعالي، فقد يلجأ العميل إلى تبرير عرض ما يعانيه ليخفي الدافع لهذا العرض فعلى سبيل المثال عميلة تشعر بالمغص الشديد عندما يرغب زوجها في مضاجعتها - مع أن المغص يكون حقيقياً - وتؤكد أنه مغص عادى رافضة الاعتراف بعلاقة ذلك بأفكارها غير العقلانية عن العلاقة الزوجية، أو إنكار عميل لحقائق مهمة والتسويق مثل شعوره بالقلق أو الاكتئاب أو ارتكاب بعض الأخطاء حتى لا يؤلم ذاته، أو يشعر بالنقص أمام المرشد النفسي، أو كبت العميل لاضطراباته الانفعالية ورفضه إخراجها لدائرة الشعور لخوفه من الشعور بالألم إذا تحدث عنها أو رفض بعض العملاء للمرشد والتقليل من جدوى العلاج للهروب من العلاج وإيجاد مبرر لا شعورى لعدم استكمال العلاج .

يشعر المرشد العقلاى الانفعالى المسترشد بتقبله له على أية حالة هو عليها ، وأنه يجب أن يعبر بحريه كاملة عن كل ما يشعر به ،وأن الاعتراف

باضطرابه النفسي لا يقلل من مكانته أو شخصيته ، وإنما المشكلة أن هذا الإنكار سوف يؤدي لاستمرار وزيادة هذه الاضطرابات .

**- الفرض الخامس عشر : درجة تحمل الفرد للإحباط تؤثر على انفعاله وسلوكه : Low frustration tolerance**

يولد الإنسان ولديه ميل فطري على تحمل قدر بسيط من الإحباط ، ولذلك يبحث عن الأعمال والطموحات التي من السهل تحقيقها والنجاح فيها ، ويتجنب الأعمال المعقدة والطموحات البعيدة التي تحتاج إلى جهد مضني وعمل شاق لتجنب الضغوط لفترة طويلة ، وتجنب الفشل، وعلى ذلك تتعارض الميول لتحقيق الذات والشعور باللذة والإشباع مع عدم الميل إلى تحمل هذه الأعمال الطويلة المعقدة المضاغة، ويؤدي ذلك إلى حدوث الإحباط والقلق والاضطراب الانفعالي .

يجب أن يدرّب المرشد العقلاني الانفعالي المسترشد على تحمل قدر أكبر من الإحباط في سبيل تحقيق قدر أكبر من اللذة والسعادة ، وزيادة قدرته على التعامل مع المواقف المضاغة إما بحلها إن استطاع ذلك ، أو بتركها وعدم التعامل معها إن لم يكن في ذلك ضرراً مباشراً على حياته ، ويجب أن يهيئ نفسه لتحمل قدر من الفشل في حياته فالحياة ليست كلها نجاحات .

**- الفرض السادس عشر: توقع التهديد يزيد الاضطراب الانفعالي .**

**Anticipation of threat**

يظهر الأفراد ردود فعل تجاه مواقف الخطر والتهديد ، ويكون ذلك أمراً طبيعياً يحقق السلامة والأمن والأمان عندما يوجد مصدر حقيقي لخطر أو تهديد، لكن البعض يظهر الخوف والقلق من مواقف لا تحمل تهديداً حقيقياً وإنما لمجرد توهمه أو اعتقاد خطأ بوجود تهديد ، وهذا شعور غير واقعي وأفكار غير عقلانية ، فيأتي انفعال الإنسان وسلوكه مبالغاً فيه، غير واقعي ما يحمله الشخصية على القلق والإصابة بالاضطراب الانفعالي .

يساعد المرشد العقلاني الانفعالي العملاء على امتلاك أفكار موضوعية عقلانية تجاه مواقف وأحداث الحياة ، وتجاه الأفراد المحيطين بهم تكون مبنية على فهم وتقدير حقيقي للأمور ، حتى يكون الانفعال والسلوك مناسباً للموقف أو الحدث ، ويجب مساعدتهم على امتلاك ردود أفعال واقعية إيجابية تجاه مواقف الحياة المختلفة .

وبهذا الفرض تنتهي الفروض الستة عشر المتعلقة بنظرية العقلاني الانفعالي (A,B&C) وتبقى الفروض من السابع عشر حتى الثاني والثلاثين وهي الفروض التي تتناول فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي وسوف يتم تناولها عند الحديث عن فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي .

## ٢- نظرية الإرشاد العقلاني - الانفعالي :

### Rational - Emotive Counseling Theory

وضع البرت الليز Albert Ellis أسس اتجاهه العلاجي منذ عام ١٩٥٠م وكان يعرف بالعلاج العقلاني ، إلا أنه تخلص عن تصويره المبكر لأسلوبه كعلاج عقلي لأنه أثار اللبس والتداخل مع أنواع أخرى من العلاج العقلي ومع الفلسفة العقلية الكلاسيكية التي لا يقتنع بها، وإن كان يتعاطف مع العقلانيين المحدثين الذين يستخدمون العقل والمنطق في العلوم وفي البحث عن الحقيقة ويعارضون المؤمنين بالخرافات والأساطير والمتعصبين لبعض المذاهب أو الشخصيات أو الآراء ونحو ذلك (باترسون، ١٩٩٢م ، ١٨٣)، ثم سرعان ما غير عنوانه إلى العلاج العقلاني الانفعالي Rational Emotive Therapy في عام ١٩٥٥م ، ثم أعلن بعد ذلك في عام ١٩٩٣م أنه غير عنوانه إلى مسمى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavior Therapy عن افتناع منه بأن اتجاهه الإرشادي العلاجي الجديد الذي ابتكره يتضمن تفاعلاً وثيقاً بين التفكير العقلي المعرفي (Cognitive Thinking) والمشاعر الانفعالية

(Emotional Feelings) والسلوكيات اليومية للإنسان (Daily Behavior) ما يجعله يتميز بعلاقة المسبب بالنتيجة (Cause-and-Effect) تحت مظلة العلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavior Therapy) وهذا بناء على ما ذكره كل من أرنكوف وجلاس (Arnkoff & Glass, 1992) . (ماهر عمر، ٢٠٠٣، ١٤) .

#### رابعاً : أدلة على فاعلية أساليب التفكير في إحداث الاضطراب النفسي :

أشار عبد الستار إبراهيم (١٩٨٠م ، ٢٢٠ - ٢٣٠) إلى مجموعة من الأدلة على فاعلية أساليب التفكير في إحداث الاضطراب النفسي والعلاج منه، وهي أدلة فلسفية، وأدلة من التحليلات النظرية للنتائج الحديثة للعلاج النفسي ، أدلة تجريبية تأتي بعضها من معامل علماء النفس السلوكي أنفسهم، والبعض الآخر من تجارب باحثين معاصرين ينتمون لعلم نفس الشخصية، وعلم النفس الاجتماعي .

##### ١- أدلة فلسفية :

تتضمن الآراء الفلسفية للمدرسة الأبيقورية التي ترى بأننا نضطرب لا من الأشياء ولكن من آرائنا عنها ، وتسهم هذه المدرسة في الكشف عن قيمة تعديل المسالك الذهنية في تحقيق السعادة والتوازن مع النفس والبيئة فترى أن ما لا يمكن تعديله يجب إما تقبله ، أو طرحه جانباً ، فقد لا يقبل الفرد كثيراً من وقائع الحياة التي لا أمل في تغييرها أو إصلاحها ، وعدم تقبله لهذه الأحداث وتبديده لطاقته في التفكير فيها سوف يؤدي إلى التوتر النفسي والانفعالي والكثير من ألوان التعاسة والاضطراب .

ويكتب بيرتراند راسل سنة ١٩٣٠م كتاباً عن الطريق إلى السعادة يعرض فيه بعض الأفكار التي أسهمت في حركة تعديل التفكير الحديثة، فيذكر أن الإنسان

قد يشعر بالراحة والخلص والهدوء إذا ما حاول - عند الشعور بالخوف من شيء معين - أن يتخيل أمواً النتائج وأن يركز الذهن فيها ويقنع نفسه بأن ليس في ذلك نهايته، ويرى أن أسلم الطرق لمواجهة الخوف أن تفكر فيه بهدوء وبطريقة متعقطة .

ومن الواضح أن " راسل " في هذا يتبنى فلسفة للسعادة الإنسانية تستخلص أساسياتها بأن العقيدة تحكم السلوك، وأن التفكير في أمور الحياة بطريقة منطقية ومتعقطة تصاحبه أيضاً حياة هادئة وخالية من الاضطراب .

## ٢- أدلة من التحليلات النظرية للنتائج الحديثة للعلاج النفسي :

يوجد العديد من الأدلة التي قدمها علماء المدرسة السلوكية تدل على أن تعديل السلوك في حالات الاضطرابات النفسية والعقلية يتم بسبب التغير في العوامل الفكرية وفي الأساليب الذهنية للشخص ، ويلاحظ أن كثيراً من المعالجين السلوكيين يستخدمون - بوعي أو دون وعي - أساليب لعلاج مرضاهم وتعديل معتقداتهم واتجاهاتهمجنباً إلى جنب مع مناهجهم السلوكية القائمة على عمليات التدعيم والتشريط .

ويشير " كانفر " kanfer " بأن من بين الأنماط الثلاثة الرئيسية الحديثة في العلاج يوجد نمطان على الأقل يكتسبان فاعليتهما في التأثير على الشخصية بسبب عوامل ذات طابع ذهني وفكري . أما الأنماط الثلاثة التي يستخدمها المعالجون السلوكيون في الوقت الراهن في ضوء تحليلات " كانفر " فهي :

- نمط العلاج من خلال تحريض المريض على إحداث التغيير في نفسه وفي بيئته ، وذلك كأساليب تأكيد الذات والمعالج بهذا المعنى ما هو إلا محرض على التغيير واتخاذ مواقف جديدة أكثر كفاءة في مواجهة المواقف الاجتماعية .

- نمط التشجيع على القيام بالسلوك الملائم من خلال الاقتداء والمحاكاة والتكرار .
- تدعيم وتعديل السلوك من خلال مبدأ التدعيم بطريقة منظمة .

يرى " ولبي wolpe " وهو السلوكى المتشدد أن بعض التغيرات تحدث فى سلوك مرضاه بعد نجاحهم فى تأكيد الذات ، وتشمل هذه التغيرات طريقة تفكير المريض واتجاهاته العقلية ، وإدراك المريض لمبالغته الاتفعاىة فى تقدير الأشياء ، كما يدرك أن مخاوفه كانت تشويهاً للواقع ، وبالتالي يبدأ المريض فى اعتناق أفكار وتصورات واتجاهات جديدة تتفق من حيث واقعيتها مع واقع الموقف .

ولو نظرنا إلى أسلوب التطمين التدريجى والذى يمر بثلاث مراحل هى :

- التدريب على الاسترخاء العميق .
  - تدريج الخوف والقلق .
  - تخيل مواقف الخوف موقفاً بعد موقف مع الاسترخاء .
- وتظهر البحوث الحديثة أن التخييل وحده ( وهو عامل ذهنى ) دون كل المراحل الأخرى هو العامل الضرورى فى إزالة الخوف . بالإضافة إلى التوقع الذهنى للشفاء لدى المريض .

٣ - أدلة تجريبية تأتى من معامل علماء النفس :

توصل " بافلوف " من خلال تجاربه إلى أن حيواناته لا تستجيب بطريقة متشابهة تماماً للمنبهات المتشابهة ، وقد أدى به هذا إلى وضع نظريته عن الأنماط المزاجية ، والتي بمقتضاها حاول أن يفهم المرض النفسى عند الإنسان . وقد قسم الأمزجة البشرية من حيث الاستجابة للبيئة إلى أربعة

أنماط <sup>(٩)</sup> مماثلة للأنماط التي وضعها " أبقراط " وهي النمط البلغمي ، والنمط الدموي ، والنمط السوداوي ، والنمط الصفراوي ، وفي هذا التصور تكمن الفروق الفردية وبالتالي الفروق في العمليات المعرفية وأساليب التفكير ، ويقسم بافلوف الناس إلى قسمين الأول: النمط الفني وهم الذين يهتمون بالرؤى المباشرة والأصوات .

الثاني: النمط الفكري وهم الذين تزداد مهاراتهم في استخدام اللغة والرموز .

ثم جاء العالم الروسي " بلاتونوف " واثبت أن الاستجابات الفسيولوجية عند الاستماع لكلمات مرتبطة بالألم مثل ( ألم ، آتني ، أذى ) أشبه بالاستجابات الانفعالية المصاحبة للألم الحقيقي .

وكون " دولارد " و " ميلر " نظرية في العلاج النفسي تقوم على استخدام العمليات العقلية العليا ، فيرون أن قدرة الإنسان الخاصة على استخدام اللغة والاستدلال الرمزي تجعل استجاباته لكثير من المواقف المحيطة به متوقفة على تفسيره إياها أو على الرموز التي تحملها له ، ولهذا فهما يريان أن استجاباتنا الانفعالية يمكن إدراكها على أنها استجابات للطريقة التي يدرك بها الشخص موقفاً معيناً ، وليس بالضرورة لخصائص موجودة في الموقف ذاته ، وقد تبين

(٩) النمط البلغمي هو الشخص الذي يتصرف طبقاً للأصول ونمو مزاج سعيد ، ومزاجه السعيد قد يعرض قصور فطنته وحكمته ، وهو متعل في تعامله مع الآخرين ، وقد يظهر الاستسلام لهم ولكنه غالباً ما يحقق أهدافه .

- أما الشخص الدموي فهو عديم المبالاة ، اجتماعي ، محب للهو ، ويضفي أهمية عظيمة على أي شيء يمارسه في لحظة ممارسته له ،

- أما الشخص السوداوي فهو عكس الدموي قلقي ، ويجد في كل شيء مصدراً للهم والاضطراب ، ويميل للشكوى والهموم ولهذا السبب لا يكون سعيداً .

- أما الشخص الصفراوي فهو إنسان عدواني وسريع الاتفعال ، ومحب للثناء والمظاهر والأبهة .



من نتائج عدد من الدراسات أن القلق والتوتر النفسى يرتبطان بعدد من الخصائص ذات الطابع المعرفى ( عبد الستار إبراهيم ١٩٧٢ ) ، ( ١٩٧٣ ) ، ( ١٩٧٦ ) ، ( ١٩٧٧ ) ، ومنها :

- التطرف فى الأحكام : فالأشياء إما بيضاء أو سوداء ، أى أن الشخص القلق أو المتوتر يفسر المواقف باتجاه واحد ، وهذا ما يسبب له التعاسة لأنه يوجه اهتمامه لجزء محدد من تفسير الوقائع دون استخدام تفسيرات أخرى تجنبه الوقوع فى الاستجابات العصبية .
- يميل العصبيون إلى التصلب ، أى مواجهة المواقف المختلفة المتنوعة بطريقة واحدة من التفكير .
- يتبنون اتجاهات ومعتقدات عن النفس والحياة لا يقوم عليها دليل منطقى كالتسلطية، والجمود العقائدى، ما يحول بينهم وبين الحكم المستقل واستخدام المنطق بدلاً من الانفعالات.
- يميلون إلى الاعتماد على الأقوياء، ونماذج السلطة، وأحكام التقاليد ما يحولهم إلى أشخاص عاجزين عن التصرف بحرية انفعالية.
- تصاب اضطرابات الشخصية بأشكالها المختلفة طرق غامضة متناقضة من التفكير عن الذات وعن البيئة، ولهذا يجب أن يهدف الإرشاد النفسى إلى تغيير مفاهيم المريض ، حتى يتيسر له تغيير سلوكه المضطرب .



## الفصل الرابع

### The Believes الاعتقادات

أولاً : الأفكار والمعتقدات العقلانية .

ثانياً : الأفكار والمعتقدات غير العقلانية .

ثالثاً : الأفكار غير العقلانية عند الليز .

رابعاً : إلزاميات أو محاور المعتقدات غير العقلانية .



## الفصل الرابع

### الاعتقادات The Believes

#### مقدمة :

قامت نظرية الـلـيز في الإرشاد والعلاج النفسي على أن الإنسان يخلق إلى حد بعيد اضطراباته بنفسه ، وأنه مسئول عن ذلك بما يتمسك به من أفكار غير منطقية وغير عقلانية تشوه واقعہ ، وتدمر علاقاته ، وتصيبه بالاضطرابات الانفعالية .

وقد أولى الـلـيز أهمية قصوى للأفكار والمعتقدات في تشكيل حياة الفرد سواء بإكسابها الإيجابية والسعادة وتحقيق الأهداف وتقدير الذات أو بتشويه تلك الحياة وإكسابها التعاسة والشعور بتدنى مفهوم الذات ، والشعور بالالتزام والفشل والمعاناة من الاضطرابات الانفعالية ، فمنذ الإرهاسات الأولى لقيام نظرية العقلاني الانفعالي - عندما كانت تحمل مسمى الاعتقادات العقلانية حتى طورها الـلـيز لتصبح العلاج العقلاني الانفعالي المملوكي - والمعتقدات والأفكار هي جوهر هذه النظرية ، وهدفها العلاجي ، فالأفكار غير العقلانية هي مسبب الاضطراب ، ويهدف العلاج إلى تنفيذ هذه المعتقدات والتشكيك فيها ، ومساعدة المسترشد لمعرفة علاقاتها باضطرابه ، ثم فقد الثقة فيها والرغبة في التخلص منها ، واكتساب أفكار عقلانية منطقية .

وسوف تتم صياغة خصائص الاعتقادات العقلانية والاعتقادات غير العقلانية بالتفصيل في هذا الفصل :

#### أولاً: الأفكار والمعتقدات العقلانية Rational Believes :

يخلق الإنسان لنفسه وبنفسه اضطراباته الانفعالية وتعاسته في الحياة بما يتمسك به من أفكار غير عقلانية ، وكذلك يستطيع أن يحقق لنفسه السواء

النفسى والاحتران الاتفعالى والسعادة والنجاح فى مجالات الحياة بالتمسك بالأفكار والمعتقدات العقلانية ورفض ودحض الأفكار غير العقلانية وإن كان هذا لا يتأتى للشخص العادى لسببين :

أولهما : عدم المعرفة الجيدة بالمعتقدات والأفكار وسماتها وخصائصها والقدرة على تحديد العقلانى منها وغير العقلانى .

الثانى : إذا تأتى للشخص القدرة على معرفة نوعية أفكاره أنها عقلانية أو غير عقلانية فقد يقع فريسة للأفكار غير العقلانية مع علمه بها وفى هذه الحالة ومع هذا العجز يحتاج الشخص إلى المرشد العقلانى الاتفعالى السلوكى لمساعدته على التخلص من تلك الأفكار واستبدالها بأفكار عقلانية موضوعية .

#### - خصائص الأفكار والمعتقدات العقلانية :

يرى ماهر عمر (٢٠٠٣ ، ٨٠ ، ٨١) أن خصائص الاعتقادات العقلانية كالتى :

##### ١ - اعتقادات حقيقية :

ترتبط الاعتقادات العقلانية بالواقع الذى يعيش فيه الإنسان ، واقع مع المواقف والأحداث التى يمر بها ، وواقعة مع الأشخاص الذين يتعامل معهم ، ولا يمكن وصف الاعتقادات بأنها منطقية فقط بتعبيرات شفوية دون تدعيمها بما يثبت منطقيتها ، لذلك فأتى دائما ترتبط بحقائق مجربة ، ومستندات مدروسة ، وتحقيقات صحيحة ومن ثم يجب أن تؤكد الاعتقادات العقلانية بشرعية حقيقتها، وتوثيق منطقيتها .

##### ٢ - اعتقادات غير مطلقة :

تتضمن الاعتقادات العقلانية مفاهيم التمنى والرجاء ، لتحقيق ما يرغب فى تحقيقه الإنسان ، وما يريد الوصول إليه ، لذلك نجد أن الاعتقادات العقلانية

ليست أكيدة الحدوث وليست مطلقة التحقيق لأنها تتوقف على ما قد يتحقق منها نتيجة لتعنى أو رغبة من قبل الإنسان للوصول إلى هدف معين ، يحقق له الارتياح العام فى النهاية ، وهذا يعنى أن الاعتقادات العقلانية لا يمكن تحقيقها بصورة مطلقة ، ولا يمكن تحقيقها بصورة ملزمة مؤكدة ، وإنما يمكن تحقيقها بما يتاح من إمكانيات فى البيئة وبما يتمتع به من قدرات تؤهله لتحقيقها ، ومن ثم فإن الاعتقادات العقلانية خالية من معانى التأكيد والوجوب والإلزام (must, should, ought & have to) وذلك لأنها محتملة التحقيق .

### ٣ - اعتقادات معتدلة الانفعالات :

تنتشر انفعالات الإنسان بصورة عامة على مساحة عريضة من التعبير النفسى مبتدئة من الانفعالات الحقيقية التى تكاد لا يذكر وجودها ، إلى متوسطة يشعر بها الإنسان ، إلى شديدة وحادة يتألم منها ويعانى الكثير بسببها ، وليس المهم درجة الشدة ولا درجة الحدة التى تبدو عليها الانفعالات عند الإنسان ، ولكن المهم ألا تسبب له معاناة ، ولا تجعله يتألم بصورة شديدة فقد يتألم شخص ما من انفعالات خفيفة لا تذكر ، بينما لا يتألم شخص آخر من انفعالات تكون أكثر شدة وحدة ، وهذا يتوقف على سمات شخصية كل فرد وطبيعتها التى تختلف فى خصائصها من شخصية إلى أخرى، عموماً تتصف الاعتقادات العقلانية بأنها قد تسبب حدوث انفعالات معتدلة عند الإنسان غير مؤلمة وغير مدمرة لذاته ، وتكون بمثابة دوافع لمساعدته على حل مشكلاته .

### ٤ - اعتقادات محققة للأهداف :

يستطيع الإنسان أن يحقق أهدافه إذا فكر فى سلوكياته بطريقة منطقية عقلانية تكون أكثر أمناً وأماناً له، وترتبط الاعتقادات العقلانية بالقبالة والرضا فى المعيشة ، وبالإخلو من الصراعات النفسية والصراعات الشخصية

والصراعات البيئية بقدر الإمكان ، وبالثبات الانفعالي والنضج السلوكي مع الذات ومع الغير، وبعدم الخوف من الحاضر والمستقبل ، والتشجيع والدافعية على تحقيق الأهداف بلا عقبات وبلا مخاطر، الأمر الذي يجعل الإنسان يصل إلى بر الأمان في أقصر وقت ممكن .

ويرى " مالتسبي وجور Maultsby & Gore " أن الاعتقادات وأساليب التفكير تكون منطقية وعقلانية إذا توافرت فيها الشروط التالية :

- ١- تعتمد على حقيقة موضوعية، أى أنها تقوم على حقائق مرتبطة بواقع الفرد وعالمه ويمكن التأكد من صحتها، وليست مجرد آراء وتفسيرات ذاتية لا ترتبط إلا بفكر الفرد غير الموضوعي.
  - ٢- تساعدنا على حماية حياتنا وتحقيق الاتزان الانفعالي والنفسي وتبتعد بال شخصية عن القلق والاكتئاب والاضطرابات الانفعالية .
  - ٣- تساعدنا على تحقيق أهدافنا القصيرة و الطويلة الأمد في وقت وبجهد معقولين.
  - ٤- تساعدنا على تجنب المشكلات والصراعات مع الآخرين ، فالتفكير العقلاني يساعد على أن تكون انفعالات وسلوكيات الشخص ملائمة للموقف دون مبالغة في رد الفعل أو التساهل ، ما يساعد على الحفاظ على العلاقة بالآخرين وخاصة نوى القيمة مثل الأهل ، الأصدقاء ، وزملاء العمل .
  - ٥- تساعدنا على أن نشعر بمشاعر إيجابية سعيدة ، وتجنب الإنسان مشاعر الغضب والإثارة التي تؤثر سلباً عليه وتضر بتوازنه النفسي وسعادته .
- يميز المعالجون السلوكيون المعرفيون المعاصرون بين نوعين من المعتقدات :



١- اعتقادات منطقية عقلانية تصاحبها فى الغالب حالات وجدانية ملائمة للموقف وتنتهى بالإنسان إلى مزيد من النضج الانفعالى والخبرة والعمل البناء الإيجابى.

٢- اعتقادات لا منطقية وغير عقلانية تصاحبها اضطرابات انفعالية مرضية كالأعصاب والذهان وغيرها .

أما متى تكون المعتقدات وأساليب التفكير عقلانية فهذا يتوقف على انسجامها مع أهدافنا وقيمنا الأساسية فى الحياة وتحقيق السعادة والفاعلية الاجتماعية والإبداع والإيجابية وتعتبر المعتقدات وأساليب التفكير لا منطقية وغير عقلانية عندما لا تخدم توافقنا مع الواقع ، وتحكم علينا بالسلبية والهزيمة والانسحاب والشعور بالضالة وعدم الفعالية . (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ١٧٦-١٧٧)

يرى كاتب هذه السطور أن الاعتقادات وأساليب التفكير تكون منطقية وعقلانية إذا توافرت فيها الشروط الآتية :

١- اتساقها مع ثقافة المجتمع وعاداته وتقاليدته ، وخاصة الأوامر والنواهي الدينية ، فلا تخالف قواعد الدين التى فطر الله عليها الإنسان ، حتى لا يشعر بالقلق ولوم الذات ، ما يضر بتوازنه النفسى والانفعالى .

٢- تتمتع بالمرونة وعدم التصلب والأخذ بمبدأ احتمالات الفشل مهما زادت احتمالات النجاح ، فالأساس هو بذل الجهد دون تقصير ثم قبول النتيجة برضا ، فإذا كان النجاح اطمئن بذلك ، وإن كان الفشل فليس نهاية العالم، مع إعادة المحاولة وعدم الاكتئاب أو اليأس أو فقد الثقة فى الذات أو القدرة على النجاح ، ويذكر نفسه بأمثلة من العلماء والمشاهير الذين

تعرضوا لثغرات وفشلوا في حياتهم لكنهم أعادوا المحاولة ونجحوا من أمثال هؤلاء العالم والفيلسوف العربي " الفأرابي " والذي يعده الغرب المعلم الثاني بعد أرسطو المعلم الأول - وإن كان معلم البشرية هو سيدنا محمد ﷺ - والذي كان قد صنع آلة موسيقية تشبه العود إلا أن فأراً قرضها وأتلفها فحزن فترة ثم عاود صنعها مرة أخرى وإضافة أمور جديدة جاءت الآلة أفضل بكثير عن سابقتها، والمخترع " إديسون " عندما اشتعل معمله ودمر العديد من اختراعاته فأعاد تصنيعها من جديد .

٣- مراعاتها لقدرات الفرد وإمكانياته الشخصية والبيئية المتاحة ، وبذلك تكون توقعاته عما يمكن تحقيقه موضوعية دون مبالغة ، وحتى لا يفشل ومع تكرار الفشل يفقد ثقته في نفسه ويلجأ إلى معتقدات غير عقلانية مثل اعتقاده بأن الآخرين أقدر منه على حل مشكلته ، وأنه من الأفضل أن يلجأ إلى شخص آخر يحل له مشكلته ويسير له أموره .

٤- تراعى قصور معرفة الشخص في بعض المجالات ، فلا يأخذ قرارات في أمور يجهلها ولم يخبرها من قبل ، وإنما يلجأ إلى كشف جهله وزيادة علمه بها حتى يقف على حقيقتها وأبعادها ثم يتصرف على أساس من المعرفة والوضوح .

٥- يمتلك الإنسان قدرة فائقة ليس فقط على التفكير وإنما على التفكير في تفكيره، فيجب على الإنسان امتلاك رؤية نقدية تقييمية لأفكاره ومعتقداته وبيان مدى موضوعيتها وعقلانيتها .

٦- المعرفة الجيدة بالظروف المحيطة بمواقف الحياة والملابسات التي ترتبط بها ، وقدرات وإمكانات الأشخاص الذين يتعامل معهم حتى لا يضع توقعات

أكبر من قدراتهم ثم يعول على ذلك في حياته ، و تأتى النتائج على غير توقعه فيصدم ويكتئب وتأتى تفاعلاته وسلوكياته بشكل قد يضر بعلاقاته بالآخرين .

٧- تقوم على التجريب، أى أنها نتيجة لخبرة الفرد فى حياته ونتائج تجاربه الشخصية حتى تكون صادقة ودقيقة.

### ثانياً: الأفكار والمعتقدات غير العقلانية Irrational Believes :

يرى اليز ( Ellis, 1977 ) أن الأفكار غير العقلانية هى الأفكار السالبة الخاطئة غير المنطقية وغير الواقعية التى تتسم بعدم موضوعيتها وذاتيتها وتأثرها بالآهواء الشخصية المبنية على توقعات وتصحيحات خاطئة وعلى مزيج من الظن والاحتمالية والتهويل والمبالغة بدرجة لا تتفق والإمكانات العقلية للفرد .

ويرى إمري ( Emery, 1988 ) أن أهم ما يميز الأفكار والخواطر السلبية هو أنها عموماً خاطئة بمعنى أنها لا تعكس الواقع وإنما تشوهه أو تزيف جانباً منه وهى غير مقصودة لكنها ترد تلقائياً وهى فى معظمها استنتاجات سلبية تتسم بالتضخيم والمبالغة وزيادة التعميم فيما يتعلق بشخص الفرد أو بالمستقبل أو بالعالم أجمع ومثل هذه الأفكار تؤذن ببداية الاكتئاب كما تغذى أعراضه وكما زادت زاد معها الاكتئاب حدة . ( ممدوحة سلامة، ١٩٨٨م، ١٣٧ )

يرى والن ( Walen, 1992, 258 ) بأنها تفكير يتميز بأنه غير صحيح منطقياً ، وغير متناسق مع كل من الواقع وأهداف الفرد .

### خصائص الأفكار والمعتقدات غير العقلانية :

يرى ( ماهر عمر ، ٢٠٠٣ ، ٣٥ - ٣٦ ) أن بعض الأفكار تتصف بأنها غير عقلانية إذا تضمنت معانى ومفاهيم وسلوكيات محددة بذاتها من وجهة نظر

المعالجين النفسيين العقلانيين ، بينما قد تكون هذه الأفكار والاعتقادات والسلوكيات عادية جدا لضيوفهم المسترشدين ، هذه المعاني والمفاهيم تتضمن ما يلي :

- ١- عبارات مخيفة محبطة مثل تلك التي تضخم النتائج السلبية للمواقف والأحداث، وتلك التي يوصف بها الأشخاص مثل:
  - هذا شيء لا يحتمل !!
  - هذا شيء فظيع مريع مخيف !!

- ٢- عبارات تقييم القيمة الإنسانية والقدرة البشرية وحتى القيمة الذاتية التي تتضمن معاني ومفاهيم الدونية ( Downing ) والاستهانة والسخرية وتقليل الإنسان من أهمية نفسه، أو لما يقوم به، وما يمارسه مثل:
  - أنا فاشل !!
  - هذا الرجل لا يستطيع عمل أي شيء !!

- ٣- عبارات الاحتياجات التي تتضمن سلوكيات استغزالية تعسفية لتحقيق مطالب الحياة ، وتحقيق الرفاهية للإنسان، حتى لو كان يمكن الاستغناء عنها مثل :
  - سوف أحقق ما أريده حتى لو تحالفت مع الشيطان !!
  - سوف أحصل على ما أريده بأى ثمن وبأية طريقة !!

- ٤- مطالب غير واقعية ، وقد تكون مستحيلة التحقق ، ويصر الإنسان على الحصول عليها أو تحقيقها رغم أنها قد تفوق قدراته وإمكاناته ممثلة فى كلمة غير عقلانية ( يجب أن Should, Must & Ought ) مثل :

- يجب أن أتزوج هذا الرجل حتى لو لم يكن يحبني !!
- يجب أن أشتري سيارة فاخرة حتى لو دفعت فيها كل ما أملك !!

- السمات والخصائص التي تتسم بها المعتقدات غير العقلانية لدى البوت  
الليز Ellis :

#### ١- المطالبة : Demandingness

يرى الليز وجود علاقة ارتباطية بين رغبات الفرد ومطالبه الدائمة واضطرابه الانفعالي، مثل أن يضع الفرد لنفسه مطالب مطلقة قد يكون من الصعب إن لم يكن من المستحيل تحقيقها فقد تفوق قدرات الفرد على إنجازها وتتعدى إمكانياته الشخصية وإمكانيات بيئته المحيطة ، مثل التفوق وبلوغ الكمال في كل عمل يعمل به ، ويحدث الاضطراب عندما يحدث الفرد نفسه بهذه المطالب ويفرضها على نفسه كفروض ملزمة لا يسمح بالحد منها .

ويرى الليز Ellis أن هذه المطالب غير العقلانية يجب خفضها وتجنب الحوار الذاتي الداخلي الذي يؤكد بها ويثبتها في النفس .

#### ٢- التعميم الزائد : over- generalization

قد يعمم الفرد بعض النتائج التي لا تقوم على صدق حقيقي ، أو تفكير دقيق، بل تقوم على آراء فردية غير ناضجة أو وعية مثل الطالب الذي يفشل في امتحان فيحكم على نفسه بأنه لا يملك مقومات النجاح وأنه فاشل .

#### ٣- التقدير الذاتي : self - rating

يعد شكلاً من أشكال التعميم الزائد ، والتفكير الخاطئ غير العقلاني يؤثر سلباً في تقدير الشخص لذاته ، ويتأثر بثلاثة عوامل هي :

( أ ) .الميل إلى التركيبات الخاطئة .

( ب ) المطالب غير الواقعية .

( جـ ) التعارض مع الأداء .

وعلى ذلك يرى الـ Ellis أنه يجب على الفرد أن يعدل من رؤيته لذاته من خلال تقبل الذات بدلاً من تقييم الذات .

#### ٤ - أخطاء التفسير أو الغزو Attribution Errors

يتسم الإنسان بالدافعية والسببية والفرضية ، ويميل أيضاً إلى أن ينسب أخطاءه للآخرين ، وهذا يؤثر على إدراكه للأمور والحوادث الخارجية وانفعاله وسلوكه ولومه للآخرين وحتى لومه لنفسه .

#### ٥ - التجريب Anti - Empiricism

تستمد الأفكار غير العقلانية من ملاحظات عابرة ، وخبرة مشوهة للآخرين، وتبتعد عن التجربة الشخصية التي تتضمن خبرة الفرد من مواقف الحياة التي عاشها وتعلم منها .

يحاول الـ Ellis تعليم مسترشيديه أن يستمدوا أفكارهم ومعتقداتهم من خبراتهم الشخصية وتجاربهم الدقيقة ورؤيتهم المنطقية لما عاشوه من مواقف وتجارب ، فالفكر الذي لا تستند إلى التجربة الشخصية والممارسة الفعلية لمواقف الحياة تسبب الانحراف السلوكي والاضطراب الانفعالي .

#### ٦ - التكرار The Repetition:

تكتسب الأفكار غير العقلانية بسبب ميل فطري أو خبرة متعلمة في السنوات الأولى للطفولة ، ثم تتوسط الحدث المنشط أو الموقف الضاغط والنتيجة الانفعالية والسلوكية ويميل الإنسان لتكرارها لاشعورياً كلما تعرض لمواقف وضغوط الحياة ، أو حتى مواقف داخلية ذاتية ضاغطة تدفعه لاتهام ذاته واتهام الآخرين .

## ٧ - التفكير المتطرف ( كل شيء - أو - لا شيء ) :

### Absolutistic thinking (all – or – nothing)

يعمل بعض الأفراد لتكون أحكامهم متطرفة ، فلا يقبلون الحلول الوسط - حتى لو كانت من المنظور العقلاني هي الاختيار الصحيح - فالأمور عندهم إما بيضاء أو سوداء ، صح أو خطأ ، دون أن يراعوا أن بعض الأمور تكون في ظاهرها سيئة إلا أنه مع التفكير المتأنى يظهر بها جوانب إيجابية كثيرة ، فمن الشر أحياناً يأتي الخير ، ومن الفشل يأتي النجاح ، وبعض النجاحات البسيطة قد توصل لنجاحات عظيمة ، أما التفكير من منطلق الكل أو لا شيء فسوف يؤدي إلى ضياع الكثير من الفرص على الشخص مما يحمله في النهاية على الشعور بالفشل والاضطراب .

## ٨ - الترهيب ( الفظاعة ) Awfuling

تؤدي الأفكار غير العقلانية إلى الشعور بالخوف والرهبة من نتائج المواقف والشعور بعدم القدرة على تحمل نتائجها ، وفقد الثقة في القدرة على التصرف الصحيح ، كل ذلك يؤدي إلى إعاقة الفرد عن التفكير الصحيح والإدراك الجيد لإيجاد الحلول المناسبة للموقف ، أو لكيفية التصرف السليم في الحدث .

يرى (ماهر عمر، ٢٠٠٣، ٨١-٨٢) أن خصائص الاعتقادات غير العقلانية كالآتي:

### ١- اعتقادات غير حقيقية :

تتصف الاعتقادات غير العقلانية بابتكار الواقع وتزييف الحقيقة حيث إنها غالباً ما تكون نابعة من وهم وخيال، وترتبط الاعتقادات غير العقلانية بسوء الظن وعدم التأكد مما تحتويه وتتضمنه، لذلك فهي لا تستند إلى الواقع ولا تنتمي

إلى المنطق إلا بمظهره الشفهي غير المدعم بما يؤثقه ويؤكد، ولا يوجد ما يؤكد ما يؤثاق ولا حقائق ولا مستندات لا عرف ولا تقاليد .

#### ٢- اعتقادات مطلقة :

تتضمن الاعتقادات غير العقلانية المفاهيم المطلقة التي يبدو تعميمها على كل الناس بلا استثناء، والتي لا تنتمي إلى قانون الاحتمالات لأنها تؤكد على حدوث الشيء، وتلزم الشخص بسلوك مطلق بغض النظر عن قدراته ، ودون مراعاة للإمكانات المتاحة في البيئة التي يعيش فيها، وتتضمن الاعتقادات غير العقلانية معاني ومضمّنات لأوامر نرجسية وطلبات قهرية يجب أن تنفذ بلا نقاش ، وتحقق بلا حدود وبلا جدال .

#### ٣- اعتقادات حادة الانفعالات :

ترتبط الاعتقادات غير العقلانية بالانفعالات الشديدة الحادة المضطربة دائماً، والتي تؤدي إلى الانحراف السلوكي للإنسان، وبما أن الاعتقادات غير العقلانية مرتبطة بالوهم والخيال وسوء الظن وعدم وضوح الرؤية عند الإنسان، فإنه يضحك الأمور ويعقدها على نفسه ، ويغلفها بمشاعر سلبية قد تدفعه إلى عدوانية عضوية ولفظية ، أو تدفعه إلى انسحاب وهروب وعزلة وإحباط واكتئاب، وفي كلتا الحالتين نجده يعاني من حدة الاضطرابات الانفعالية.

#### ٤- اعتقادات فاقدة للأهداف :

ترتبط الاعتقادات غير العقلانية بالضيق والتبرم والتمرد والصراعات النفسية مع الذات والصراعات الشخصية مع الغير، والصراعات البيئية مع المجتمع ككل ، ما يجعل الإنسان في خوف دائم من حاضره ومستقبله، وقد يكون خائفاً أيضاً من ماضيه الذي قد ينال منه ، كل هذه الأمور تجعله يشعر بالإحباطات المستمرة التي لا تمكنه من تحقيق أهدافه بالصورة المرجوة منها لأن



تفكيره سيكون مشغولاً بما يعاني منه، وحركته ستكون مشلولة بما يعجز عن القيام به .

ويرى كاتب هذه السطور أن خصائص الأفكار غير العقلانية كالآتي :

١- لا تتسق ولا تراعى ثقافة المجتمع والتي تمثل مرجعية فكرية وسلوكية ودينية يحكم في ضوئها على سلوك الفرد بالقبول أو الرفض المجتمعي، ومع عدم الاتساق تأتي سلوكيات الفرد مناقضة لعادات وأخلاقيات المجتمع وقواعده الدينية ما يعرض الفرد للنقض والرفض .

٢- التصلب وعدم المرونة فلا تضع في الحسبان مبدأ الاحتمالات ، فلا مجال لاحتمال الفشل، ولو بنسب بسيطة ، والرغبة في النجاح والكمال المستمر وهذا أمر غير عقلاني وشبه مستحيل لا يتأتى لأحد ، بإضافة للاختيار المتطرف فالأمور إما بيضاء أو سوداء ، ورفض الأمور الوسط حتى لو كانت هي الاختيار الأفضل، ما يضع الفرد تحت ضغوط نفسية وعصبية شديدة تدفعه إلى الاضطراب الانفعالي .

٣- لا تراعى قدرات وإمكانات الفرد الشخصية والاجتماعية المتاحة له ، وبالتالي يسعى لتحقيق أهداف وطموحات قد تكون مستحيلة بالنسبة له ، وتكون النتيجة الطبيعية هي الفشل ، ومع تكرار الفشل يشعر بالفتور والإحباط والعجز وفقد الثقة في نفسه وفي قدرته على النجاح .

٤- لا تراعي القصور الطبيعي في معرفة وخبرات الشخص، ولا تسلم بضرورة الرجوع إلى أهل العلم والخبرة في بعض الأمور، فيأخذ الفرد قرارات غير مؤهل للبت فيها، ويكون الفشل هو النتيجة المتوقعة .

٥- يعجز الإنسان في بعض الحالات عن إدراك عدم عقلانية أفكاره ، ويقبلها كما هي دون امتلاك رؤية نقدية تقييمية لموضوعية وعقلانية تلك

الأفكار ، وبالتالي لا يسعى لتعديلها ، أو طلب المساعدة لتعديلها ، ومع العلم أن الأفكار غير العقلانية تحدث لا شعورياً ، إلا أن الإنسان يستطيع أن يفكر فيها ويدرك عدم عقلانيتها ، وأنها لا تساعد على تحقيق أهدافه ، وتضر به ، وتصيبه بالاضطراب ، وهنا يجب عليه السعى لتعديلها وتصحيحها ، وإن فشل في ذلك ذاتياً ، فيجب عليه أن يلجأ لمرشد نفسي متخصص .

٦- لا تمتلك المعرفة الجيدة بالظروف المحيطة بمواقف الحياة والملابس التي ترتبط بها ، وقدرات وإمكانيات الأشخاص الذين يتعامل معهم ، وعلى ذلك تكون توقعاته بشأنهم غير واقعية وتتعدى قدراتهم ثم يعول على هذه التوقعات التي غالباً لا تؤيدها النتائج فيصاب بالإحباط وفقد الثقة في نفسه وفيمن حوله .

٧- لا تقوم على التجريب أو الخبرة الشخصية للفرد ، وإنما تستمد من خبرات مشوهة للآخرين ، أو ملاحظات عابرة لا ترقى لمستوى الخبرات والتجارب، فتكون أفكاراً ومعتقداتاً غير صادقة أو دقيقة أو عقلانية .

#### ثالثاً: الأفكار غير العقلانية عند الـ Ellis :

عرض الـ Ellis ١٩٥٨ م عشرة أفكار غير عقلانية تسبب الاضطراب لمن يعتقدونها أو يعتقد فيها، ويشير إلى أنه منذ ذلك الوقت أجرى دراسات تجريبية كثيرة أكدت بدلالة واضحة أن الأفراد المضطربين لديهم أفكار غير عقلانية وغير منطقية أكثر من أولئك الأفراد الأقل اضطراباً ثم وصلت هذه الأفكار إلى اثنتي عشرة فكرة عام ١٩٧٣ م ثم زينت إلى ثلاث عشرة فكرة في عام ١٩٧٦ م وفيما يلي عرض لهذه الأفكار غير العقلانية ويرمز لها بالرمز (IB) ثم الأفكار العقلانية التي تستبدل بها ويرمز لها بالرمز (RB) وصاغها

الليز Ellis في (Ellis:1994,pp.107-129) وعرضها باترسون (١٩٩٢م ، ١٧٧ : ١٨٢) على النحو التالي :

١- " من الضروري أن يكون الشخص محبوباً أو مرضياً عنه من كل المحيطين به "

هذه فكرة غير عقلانية (IB) لأنها هدف لا يمكن تحقيقه، وإذا اجتهد الفرد في سبيل الوصول إليه فقد استقله وأصبح أقل شعوراً بالأمان وأكثر عرضة للإحباط .

أما الفكرة العقلانية (RB) تكون "أنه لمن المرغوب فيه دون شك أن يكون الإنسان محبوباً من المحيطين به" لكن الشخص العاقل لا يضحى باهتماماته ورغباته في سبيل تحقيق هذه الغاية، ومن الطبيعي أن يعبر عن هذه الرغبات والاهتمامات ومن بينها رغبته في أن يكون محبوباً من المحيطين به.

٢- "يجب أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة وأن ينجز ما يمكن أن يعتبر نفسه بسببه ذا قيمة وأهمية " وهذه فكرة غير عقلانية (IB) لأنها تدخل في الأمور صعبة التحقيق ، ونضال الفرد بصورة مندفعة لتحقيق ذلك قد يؤدي إلى الأمراض الجسمية والنفسية وإلى الشعور بالعجز وفقد الثقة بالنفس والحرمان من الاستمتاع بالحياة الخاصة ، ويؤدي ذلك بالناس إلى الشعور الدائم بالخوف من الفشل .

أما الفكرة العقلانية (RB) " يجب على الشخص العاقل أن يجتهد في فعل الأفضل لذاته هو وليس من أجل نبذ الآخرين والتفوق عليهم" فيجب أن يسعى الإنسان للنجاح وتحقيق الذات دون أن يضع نفسه في سباق مع الآخرين أو منافسة وتحدي مستمر ودون الهلع والرعب من الفشل وإنما لتحقيق أهدافه وطموحاته حتى لا يقع فريسة للاضطراب

والقلق والتوتر النفسى المستمر الذى قد يكون السبب الأساسى فى فشله .

٣ - " بعض الناس شر وأذى وعلى درجة عالية من الخسة والجبن والذالة وهم لذلك يستحقون العقاب والتوبيخ " هذه فكرة غير عقلانية (IB) لأنه ليس هناك معيار مطلق للصواب والخطأ والأعمال الخاطئة أو غير الأخلاقية قد تكون نتيجة للغباء أو الجهل بخطئها أو نتيجة للاضطراب الانفعالى وكل إنسان عرضه للسقوط وعمل الأخطاء، والعقاب والتعنيف لا يؤدى بالضرورة إلى تحسين السلوك وإذا لم يؤدِ العقاب واللوم إلى التقليل من الأخطاء أو إلى زيادة الذكاء أو إلى حالة تفعاليه أفضل فإن الاعتقاد بالفكرة السابقة لا أساس له أو مبرر له وغالباً ما يؤدى العقاب واللوم إلى سلوك أسوأ أو إلى اضطراب انفعالى أشد .

أما الفكرة العقلانية (RB) "الشخص العاقل هو الذى لا يلوم نفسه ولا يلوم الآخرين. وإذا لامه الآخر ونقده فإنه يحاول أن يصحح سلوكه إذا كان خطأ فإذا تأكد أنه غير مخطئ فإنه يدرك أن لوم الآخر يسند له دليلاً على اضطرابهم هم" وإذا وجد الآخرين يخطئون فإنه يساعدهم على تصحيح أخطائهم إذا أمكن وإذا لم يستطع فإنه يحاول ألا يتعرض للأذى أو للألم بسببهم، وحينما يخطئ هو فإنه يعترف بخطئه ويتحمل تبعاته ولكنه لا يعتبر ذلك كارثة ولا يؤدى به إلى الشعور بعدم الأهمية .

يري اليسيز Ellis أن هذه الفكرة غير عقلانية لعدم وجود معيار أخلاقى ثابت يمكن من خلاله الحكم على مدى صحة تصرفات الآخرين ، وأرى فكرة النليز فى عدم اعتقاده بوجود هذا المعيار إلى أنه شخص ملحد لا يعتقد أى دين سماوى ، والأديان السماوية هى الوحيدة القادرة على وضع هذا المعيار،

فالإسلام على سبيل المثال وضع قواعد لكل أمر من أمور الحياة ، وقدم المعيار الأخلاقي الواضح الذى يحكم ويضبط سلوك البشر، والذى يمكن من خلاله الحكم على مدى صحة أو خطأ تصرفات الأفراد ، ولكننى أتفق مع الليز فى أن العديد من الناس قد يخطئون دون قصد ، أو عن جهل أو غباء أو نتيجة اضطراب اتفعالى ونفسى ، وكل إنسان عرضة للخطأ وفى ذلك يقول الرسول ﷺ " كل ابن آدم خطاء " أى أننا جميعاً نخطئ " وخير الخطائين التوابون " أى الذين لا يصرون على الخطأ أو يستمرون فيه مكابرة وعناداً، وعندما يخطئ أحد يجب أن تلفت نظره لذلك وتدعوه للكف عن الخطأ بالحكمة والموعظة الحسنة ونصححه إن أمكن ذلك ، أما إذا استمر وتطلب الأمر عقاباً فيجب تحويل الأمر للمنوط به توقيع ذلك العقاب .

٤ - " إنه لمن المصائب الفادحة أن تسير الأمور بعكس ما يتمنى الفرد " هذا نوع من التفكير الضار غير العقلاني (IB) إذ أن التعرض للإحباط يعتبر أمراً عادياً ولكن من غير المنطقي أن يقابل الإحباط بالحزن الشديد والدائم لأسباب كثيرة منها :

- ( أ ) أنه ليس هناك سبب لاختلاف الأشياء عما هى عليه فى الواقع .
- (ب) الشعور بالهم والحزن لن يغير كثيراً من الموقف الحالى بل قد يزيده سوءاً .
- (جـ) إذا كان من المستحيل فعل شيء إزاء الموقف فالشيء الوحيد المعقول هو أن نقبله .
- ( د ) الإحباط لا يؤدي إلى الاضطراب الاتفعالى إلا إذا صور الإنسان الموقف بصورة تجعل الحصول على الرغبات ضرورياً لتحقيق السعادة والرضى .

أما الفكرة العقلانية (RB) هي "ينبغي أن يتجنب الشخص العاقل المبالغة في تصوير المواقف غير السارة وأن يعمل بدلاً من ذلك على تحسينها إذا أمكن وإذا لم يكن من الممكن ذلك يتقبلها " وقد تؤدي المواقف المؤلمة إلى الاضطراب ، ولا تصبح كوارث أو مصائب فادحة إلا إذا تصورها الفرد على هذا النحو .

٥ - " المصائب والتعاسة تعود أسبابها إلى الظروف الخارجية والتي ليس للفرد عليها سيطرة" وهذه فكرة غير عقلانية (IB) فالصحيح أن القوى والأحداث الخارجية قد تشكل في مظهرها عدوياً على الإنسان وتهديداً لأمنه إلا أن هذا التصور نفسه في طبيعته فالأشياء الخارجية قد لا تكون مدمرة بذاتها ولكن تأثر الفرد واتجاهاته نحوها وردود أفعاله تجاهها هو الذي يجعلها تبدو كذلك ، فالفرد يسبب الاضطراب الانفعالي لنفسه وذلك حين يضخم الأمور ويهول في تصور الأحداث ونتائجها كأن يقول لنفسه مثلاً إن كرهني فلان أو عادتي كان ذلك أمراً خطيراً مهدداً لا أستطيع احتماله، فإذا عرف الفرد أن اضطرابه وانفعالاته تتكون نتيجة لإيمانه وتقويمه للأمور وحكمه عليها ونتيجة لأفكاره وتصوراتهِ الداخلية تجاهها فإنه سوف يتعلم أنه من الممكن السيطرة عليها وضبطها أو تغييرها أو تجنب آثارها الضارة.

أما الفكرة العقلانية (RB) وهي " الشخص الذكي يدرك أن التعاسة تأتي غالباً من داخل النفس، حتى لو جاءت الإثارة أو المضايقة من الخارج وأنه من الممكن تغيير ردود أفعاله نحوها" وذلك بإعادة النظر فيها وتحديدِها والتعبير عنها لفظياً .

٦ - " الأشياء الخطرة أو المخيفة هي أسباب الهم الكبير والانشغال الدائم للفكر، وينبغي أن يتوقعها الفرد دائماً وأن يكون على أهبة الاستعداد

- لمواجهتها والتعامل معها" هذه فكرة غير عقلانية (IB) وغير صحيحة لأن  
 الهم واتشغال البال والقلق يؤدي إلى أضرار كثيرة منها :
- ( أ ) أنه يحول دون التقويم الموضوعي لإمكانية وقوع الأحداث الخطيرة .
- ( ب ) يحول دون التعامل معها ومواجهتها بفاعلية إذا وقعت .
- ( جـ ) قد يؤدي إلى وقوعها بالفعل .
- ( د ) قد يؤدي إلى المغالاة في نتائجها .
- ( هـ ) لا يحول دون وقوعها إذا كان لابد منها .
- ( و ) يجعل الأحداث تبدو أكبر من حجمها الحقيقي أو أكثر خطورة مما هي عليه  
 في الواقع .
- أما الفكرة العقلانية (RB) " الأشياء والأخطاء الممكنة لا ينبغي توقعها  
 بصورة تورث الهم والقلق" فذلك لا يمنع وقوعها بل قد يزيد من شدة وقعها ،  
 وقد يكون تأثير القلق أخطر من تأثير الأحداث نفسها إذا وقعت، ويدرك الشخص  
 العاقل أيضاً أن بعض الأشياء المخوفة ينبغي التشجيع على ممارستها إذا لم تنطو  
 على أضرار ولم تكن لها مضاعفات وذلك لكي يتخلص من الخوف من أشياء لا  
 تخيف في الواقع .
- ٧ - " الأسهل للفرد أن يتجنب بعض المسؤوليات وأن يتحاشى مواجهة  
 الصعوبات بدلاً من مواجهتها " وهذه فكرة غير عقلانية (IB) وفرض  
 خاطئ لأن تجنب إنجاز الواجبات وتحمل المسؤوليات أكثر صعوبة  
 وأكثر إيلاًماً للنفس وإثارة للمتاعب من إنجازها ، فالهرب من إنجازها  
 يؤدي إلى ظهور مشكلات أخرى وإلى الشعور بعدم الرضا ، وقد  
 يؤدي إلى فقد الثقة بالنفس والحياة السهلة ليست بالضرورة حياة  
 سعيدة .

أما الفكرة العقلانية (RB) "يجب على الشخص أن يؤدي ما يجب عليه أن يؤديه دون شكوى أو ألم ويتجنب في نفس الوقت الأتساءل المؤلمة غير الضرورية" وعندما يجد نفسه مهملاً لبعض المسئوليات الضرورية فإنه يحل الأسباب ويدخل في عملية تأديب ذاتي وهو يدرك أن الحياة الحافلة بالمسئوليات وحل المشكلات هي الحياة الممتعة .

٨ - " يجب أن يعتمد الشخص على آخرين ويجب أن يكون هناك شخص أقوى منه لكي يعتمد عليه" وهذه فكرة غير عقلانية (IB) لأننا نعلم جميعاً على بعضنا البعض إلى حد ما إلا أنه ليس هناك سبب للمبالغة في الاعتمادية لأنها تضر وتؤدي إلى فقد الحرية وتحقيق الذات كما أنها تقود إلى مزيد من الاعتمادية وإلى الفشل في التعلم وفقد الأمان لأنه أصبح تحت رحمة من يعتمد عليهم .

أما الفكرة العقلانية (RB) " الشخص العاقل يكافح من أجل تحقيق الذات واستقلالها ولكن لا يرفض المساعدة بل يبحث عنها أحياناً إذا احتاج إليها" وهو يدرك أنه يرى أن الفشل في أمر ما ليس شيئاً مدمراً .

٩ - " الخبرات والأحداث الماضية هي المحددات الأساسية للسلوك الحاضر والمؤثرات الماضية لا يمكن استئصالها" وهذه فكرة غير عقلانية (IB) فعلى النقيض من هذه الفكرة فما كان يعتبر سلوكاً ضرورياً في الماضي في ظروف معينة ليس من المحتمل أن يكون ضرورياً في الحاضر، والحلول الماضية للمشكلات السابقة قد لا تكون ملائمة كحلول للمشكلات الحالية، والمؤثرات الماضية قد تؤدي إلى تجنب تغير السلوك كنوع من الهرب أو التبرير، وعلى الرغم من صعوبة تغيير ما سبق تعلمه إلا أن ذلك ليس مستحيلاً .



أما الفكرة العقلانية (RB) " العاقل يدرك أن الماضي مهم ويدرك أيضاً أن الحاضر يمكن تغييره عن طريق تحليل المؤثرات الماضية " وإثارة التساؤلات حول بعض المعتقدات المؤلمة المكتسبة التي تضطره إلى أن يسلك على هذا النحو في الوقت الحالي .

١٠ - " ينبغي أن يحزن الفرد لما يصيب الآخرين من اضطرابات ومشكلات " وهذه فكرة غير عقلانية (IB) لأن مشكلات الآخرين لا ينبغي أن تكون مصدر هم كبير لنا حتى ولو كان سلوك الآخرين يؤثر فينا فإن تفسيرنا لهذا التأثير هو الذي يقلقنا أو يحزننا . وعندما يصبح الفرد مضطرباً بدرجة شديدة بسبب سلوك الآخرين فإن ذلك سوف يضعف قدرته على تعديل وضبط هذا السلوك لو كان ذلك متاحاً له أو في قدرته ، وعندما يصبح الفرد مهتماً بشكل مبالغ فيه بسلوك الآخرين فإن هذا الاهتمام قد يؤدي إلى إهمال مشكلاتنا الخاصة .

أما الفكرة العقلانية (RB) " العاقل هو من يحدد متى يكون سلوك الآخرين مؤذياً له ثم يحاول أن يساعد هؤلاء على التغيير وإذا لم يكن من الممكن عمل شيء فإنه يتقبل الموقف ويعمل على تخفيضه قدر المستطاع " .

١١ - " هناك حل وحيد صحيح لكل مشكلة ، وهذا الحل يجب التوصل له ، وإلا فإن النتائج سوف تكون خطيرة " هذه فكرة غير عقلانية (IB) للأسباب الآتية :

( أ ) لا وجود لحل كامل لأية مشكلة .

(ب) المخاطر المتخيلة بسبب الفشل في التوصل إلى الحل الصحيح تعتبر غير واقعية ، ولكن الإصرار على وجود مثل هذا الحل قد يؤدي إلى القلق أو الخوف .

(جـ) الإصرار على الكمال قد يؤدي إلى حلول أضعف مما يمكن أن تكون .

أما الفكرة العقلانية (BR) " يحاول الفرد أن يجد حلولاً كثيرة ومتنوعة للمشكلة الواحدة ثم يختار أحسنها وأكثرها قابلية للتنفيذ مدركاً أنه لا يوجد حل كامل بصورة مطلقة " .

مثل هذه الأفكار غير العقلانية الخرافية تكاد تكون عامة ،وعندما يتم تقبلها وتدعيمها عن طريق التلقين الذاتي تؤدي إلى الاضطراب النفسي أو إلى العصاب لأنه لا يمكن العيش معها بسلام ، فالشخص المضطرب غير سعيد لأنه غير قادر على التخلص من أفكار مثل " يجب، ينبغي، ويتحتم" والتي يؤدي الاعتقاد بها إلى أن يصبح الفرد مقهوراً وعدوانياً ودفاعياً وشاعراً بالذنب وعدم الكفاءة والقصور الذاتي وعدم الضبط وعدم السعادة ، ويمكن أن يصبح عكس ذلك إذا استطاع التخلص من هذه الأفكار غير العقلانية أو التفكير غير المنطقي .

ويذكر ( عبد الستار إبراهيم ، ١٩٨٣ ، ٢٣١ ) أن الفكرتين الثانية عشرة والثالثة عشرة عند اللبز هما كالآتي :

١٢- " السعادة البشرية والنجاح شينان يمكن الوصول إليهما دون جهد" وهذه فكرة غير عقلانية (IB) لأن السعادة والنجاح يحتاجان بذل الجهد والإصرار حتى يصل الفرد لهما ، ويحتاج إلى استمرار ذلك الجهد لاستمرار النجاح والسعادة .

أما الفكرة العقلانية (RB) " على الإنسان أن يجاهد نفسه لخلق مصادر خاصة لسعادته وأنه بمقدار الجهد المبذول تتحدد غايته " .

١٣- " يجب أن يضع الإنسان متطلبات وقواعد صارمة على عمله وأدائه وتصرفاته وأنه من الفظيع أن يحيد عن هذه المتطلبات " .

وهذه فكرة غير عقلانية (IB) لأن الإنسان لا يستطيع أن يعمل في ظل قواعد صارمة فيجب أن يسعى ليكون عمله منضبطاً وجيداً قدر الإمكان .  
أما الفكرة العقلانية (RB) " يجب أن نحب ما نعمل، ويجب أن يكون ما نعمله مضبوطاً في حدود الإمكانيات " .

وقد وضع ماهر عمر (٢٠٠٣ ، ٨٣ - ٩٥) صياغة وتحليلاً جيداً جداً للأفكار والمعتقدات غير العقلانية لاليز مضيافاً إليها جملاً وعبارات وتساؤلات على لسان المسترشدين، تظهر هذه الأفكار في الحوار الذاتي لهم أو في حوارهم مع الآخرين ومنهم المرشد العقلاني الانفعالي ، وسوف يتم عرضها بشيء من التلخيص فيما يلي :

#### ١- عدم الثقة في النفس :

ترتبط هذه الفكرة باعتقاد الإنسان في عدم قدرته على عمل ما يقدر عليه الآخرون ، وعلى حرمانه مما يتمتعون به ، وعجزه عما يصلون إليه ، وترتبط أيضاً باعتقاده في مفاهيم النبذ والإهمال وعدم الاعتبار أو الاعتبار السلبي وعدم احترام الذات وخوفه من الفشل وإيذاء الناس .

ويظهر ذلك في الجمل التالية :

- لا أحد يحبني .
- لا أحد يرغب في صداقتي .
- لا أحد يهتم بي ولا بمشكلاتي .
- كل الناس يسخرون مني .
- لن أستطيع أن أفعل هذا الشيء كما يفعله زملائي .
- لن أحقق شيئاً لمستقبلي ... فهو مستقبل مظلم بالنسبة لي .
- كل الناس يرغبون في النيل مني والمساس بكرامتي .

- أنا أعلم نهايتى ... إنها نهاية مظلمة ... إما الانتحار أو السجن .
- أنا أقل من الناس كلهم... فلم أحقق شيئاً مثلهم .

## ٢- التمسك بالمثالية المفرطة :

يتمسك كثير من الناس بالمثالية المفرطة، ولا يحيدون عن تحقيقها فى حياتهم بشكل عام، وفى أعمالهم وإنجازاتهم وحل مشكلاتهم بوجه خاص، كما أنهم يصرون على التعامل مع غيرهم بمثالية لافتة للنظر، وينتظرون منهم أن يتعاملوا معهم بنفس الأسلوب، ويحاول كل منهم أن يصل إلى حد الكمال لمجرد الاختيار أمام الناس بأنهم مثاليون وكاملون فى كل شيء، لا اعتقادهم أنهم لا يخطئون لأنهم فوق غيرهم من البشر، ويعتقد هؤلاء الناس بأن أى مشكلة لها حل مثالى، وإن لم يوجد حل مثالى لها، فإنه على الأقل يمكن مواجهتها والسيطرة عليها بمثالية غير معهودة ، وإذا عجز هؤلاء المعتقدون فى كماليهم ومثالياتهم عن تحقيق الكمال والمثالية فى أى أمر من أمور حياتهم فإنها تنقلب إلى حليم وعذاب أليم ، وحياة لا تحتمل والعيش فيها حرام .

## ويظهر ذلك فى الجمل التالية :

- يجب أن يتفوق أولادى، ويكونون من الأوائل على زملائهم.
- من المفروض أن تطيعنى زوجتى طاعة عمياء حتى إن لم تكن مقتنعة.
- يجب ألا يخطئ أولادى ولا زوجتى أبداً ... فهذا عيب عليهم .
- يجب أن تكون قراراتى كلها حكيمة وسديدة ولا توجد بها ثغرة .
- دائماً أشك فيما تُجزه من أعمال لأننى أريدها مثالية .

## ٣- العودة إلى الماضى باستمرار:

يعتقد كثير من الناس أن ما يصابون به ويعانون منه الآن نتيجة طبيعية ومحصلة حتمية لرواسب خبراتهم مع طفولتهم فى ماضيهم المحيق ، وبالتالي

يعلقون سلوكياتهم غير السوية، واضطراباتهم الانفعالية ومشكلاتهم النفسية وأمراضهم العنصرية وخلافاتهم الاجتماعية ، وقلة إنتاجيتهم المهنية ، وبقيّة أخطائهم على شماعة الماضي، هذا يعنى أن ما وصلوا إليه الآن بسبب أحداث ومواقف وأشخاص الماضي وهو ما لا يمكن تغييره ولا تعديله لأنها خبرات متراكمة مزمّنة من تفاعلات ثنائية وعلاقات اجتماعية متشابكة فى خبرات مؤلمة وغير سارة أثرت فيهم تأثيراً كبيراً فى طفولاتهم واستمرت معهم وما زالت تأثيراتها فى حياتهم الحالية ، ويعتقد هؤلاء أنه من المستحيل تصحيح ما كسره الماضي .

ويظهر ذلك فى الجمل التالية :

- أصرّتى كانت تفضل أخى على، وتعاقبنى أكثر منه .
- طلاق أمى من أبى سبب فيما كنت ومازلت فيه حتى الآن .
- لم يشجنى أحد على دخول المدارس فأصبحت أمياً .
- قسوة المدرسين جعلتني أكره التعليم وتسببت في هروبي من المدرسة .
- قسوة أبى على أمى جعلتني أكره الرجال جميعا ورفض الزواج .
- بسبب حادث الاغتصاب الذى تعرضت له وأنا طفلة أصبحت أخشى اللقاء الجنسي بعد الزواج .

٤- عدم تحمل ظروف الحياة الصعبة :

يعتقد البعض أن ما يصيبهم وما يعانون منه يكون نتيجة للظروف المحيطة بهم متضمنة الأحداث والمواقف والأشخاص وحتى الظروف الجوية فى بعض الأحيان، ويعتقدون أن اضطراباتهم الانفعالية التى يعانون منها تكون محصلة لمثيرات وتأثيرات خارجية يتعرضون لها باستمرار تحت مسمى ضغوط الحياة ، ضغوط العمل ، ضغوط الأسرة ، أنهم غير قادرين على تغيير مشاعرهم المبلية

الناجاة عنها، ويدعون دائماً أن الآخرين هم السبب في معاناتهم وأنه إذا تحسنت الظروف وغير الناس أسلوب حياتهم قد يصلحون هم حالهم ويتخلصون من معاناتهم واضطراباتهم .

ويظهر ذلك في الجمل التالية :

- زوجتى هى السبب فى كل مشكلتى التى أعانى منها .
- إذا طلقت زوجتى سوف تحل كل مشكلتى وأرتاح من معاناتى .
- أشعر بالجنون من عبث هؤلاء الأولاد وعدم طاعتهم لى .
- سوف أغير سكنى لأن جيرائى كلهم سينون للغاية .
- ضربت زوجتى ضرباً مبرحاً لأنها استفزتنى .

٥- قسوة الدنيا وظلمها :

ينظر البعض إلى الدنيا نظرة سوداء ، وأنهم مستاءون منها وغير قادرين على العيش فيها لأنها قاسية وغير عادلة ، ولا يرون فيها إلا كل شيء سىء يكرهونه ويتمنى هؤلاء الخلاص منها أو الخلاص من أنفسهم حتى لا يتعرضون لقسوتها وبشاعتها وظلمها ، وغالبيتهم يفكرون بالانتحار ويعانون من القلق والاكتئاب المزمن .

ويظهر ذلك في الجمل التالية :

- لقد ظلمتنى الدنيا ومازالت تظلمنى، فهى دائماً تلعب بى.
- أنا لا أطلب الكثير من الدنيا... أريد أن أعيش مثل بقية الناس.
- ليس عدلاً أن يفصلونى من عملى... كيف أعيش أنا وأسرتى.
- لقد فعلت كل ما فى وسعى لإرضائهم ولكنهم لم يرضوا عنى.
- أنا لا أستحق هذه القسوة منهم... لأننى عاملتهم بالحسنى .

- لماذا يحدث لى دائماً هكذا ؟! ... أريد أن ينصفنى أحد .

٦- لوم ومعاقبة كل الأشخاص الأثمرار الظالمين المخطئين :

يعتبر مبدأ الثواب والعقاب من أهم استراتيجيات العلاج السلوكى بصورة عامة لأنها مبنية على نظريات التعلم السلوكية، لذلك لا ضرر من عقاب الشخص الذى تتصف سلوكياته بالخطأ أو الشر أو الظلم حتى يعتدل سلوكه ويكف عن تكرار الخطأ ويمتنع عن الشر والظلم .

ولكن الاعتقاد غير العقلانى فى هذا البند يتضمن عدداً من التبريرات  
مثل :

( أ ) وصف الشخص وليس سلوكياته بالسمات السلبية مثل الشر والظلم والخطأ يعتبر وضعاً غير عقلانى .

(ب) مبدأ عقاب المخطئ يكون بهدف تعديل سلوكه وليس بهدف إدانته واتهامه وإذلاله والنيل من كرامته .

(ج) عدم الإصرار على العقاب دون إعطاء فرصة للتوبة والرجوع للحق والصواب .

يظهر ذلك فى الجمل التالية :

- كان يجب ألا يفعل ذلك... فهو يستحق العقاب بكل أشكاله .
- هذا الشخص سيئ للغاية ... ولا يمكن لأى إنسان أن يتحمله .
- سوف أكون سعيداً جداً عندما أجده فى موقف يؤسف له .
- يجب الانتقام منه بسبب عمله السيئ الذى قام به .
- لا يقبل الله توبة من أمثال هذا الشخص السيئ .
- يجب ألا تأخذكم به رحمة ولا شفقة لأنه لا يستحقها .

#### ٧- البعد عن صعوبات الحياة وعدم مواجهتها :

يعتقد البعض خطأ أنه من الأفضل له تحاشي صعوبات الحياة وعدم مواجهتها ، إلا أن العلاج العقلاى الانفعالى السلوكى يشجع الإنسان لمواجهة ما يصادفه من مشكلات ويحاول حلها عقلاىاً، لأنها ستلاحقه إن حاول الهرب منها وستؤرقه، وقد يسهل حل بعض المشكلات الآن ويستحيل حلها إن تركت.

ويظهر ذلك فيما يلى من جمل :

- لا تهرق نفسك فى التفكير فى مشكلاتك فالزمن كليل بحلها.
- يجب أن أنسى أو أتناسى هذه المشكلة لأننى لن أستطيع حلها .
- ابعد عن الشر وغمى له ... البعد عن الشر غنيمة .
- بفضل استدارة ظهرك لمشكلات الحياة ... لأنها لن تنتهى .
- الحباية دى ، أو الكأس ده بتتنسى كل المشكلات .

#### ٨- الشعور بالراحة نون آلام فى جميع الأوقات :

يعتقد البعض خطأ أنه يجب ألا يشعر بأى ألم مهما كان ، ويشك فى قدرته على تحمل أى مستوى من الألم ، وتكون نتيجة هذه الحالة لجوء الشخص إلى الإدمان أو العجز عن تحقيق الأهداف طويلة المدى ، أو السعادة له لأنه يعتقد بعدم قدرته على تحمل ما يصادفه من عدم ارتياح نفسى وعضوى .

يظهر ذلك فى الجمل التالية :

- أفضل عدم الحمل ... خوفاً من آلام الحمل والولادة .
- أخشى الذهاب لطبيب الأسنان لخلع ضرسى الذى يؤلمنى .
- أنا لم أشعر بالراحة يوماً فى حياتى .
- يجب أن أشفى سريعاً من هذا المرض اللعين.
- لا أقدم على عمل أى شىء جديد فى حياتى خوفاً من تعبى منه.



٩- الاحتياج لشخص قوى يمكن الاعتماد عليه فى جميع شئون الحياة :  
بعض الناس اتكاليون بطبيعتهم يعتمدون على غيرهم فى تصريف أمور حياتهم ، ليس فقط فى استشاراتهم ، ولكن فى القيام بأعمالهم نيابة عنهم ، ويعتقدون أنهم غير قادرين على مواجهة صعوبات الحياة أو حل مشكلاتهم بأنفسهم .

ويظهر ذلك فى الجمل التالية :

- لا أستطيع أن أعيش دون زوجى ، أو زوجتى .
- لا أستطيع القيام بهذا العمل بمفردى ... أحتاج إلي من يساعدنى فيه .
- لن أهرق نفسى فى محاولة إنجاز هذا العمل ، ما لم يساعدنى فيه أحد .
- ماذا أفعل إذا ذهبت / ذهب عنى ، وتركتنى / تركنى وحدى بمفردى .
- سوف أغرق إن ترك / تركت العمل معى فهى تعرف / فهو يعرف كل شىء فى العمل .

١٠- توهم المرض العضوى، والنفسى :

يتوهم البعض معاناته من مرض عضوى أو إصابته باضطرابات نفسية لمجرد ظهور بعض الأعراض العادية على صحته العامة ، أو نتيجة لتغيرات ملحوظة طرأت على سلوكياته اليومية وقد وصف رايمي (Raimey,1975) هذه الحالة بتوهم المرض النفسى (psychology cal hypochondria).

ويظهر ذلك فى الجمل التالية :

- لقد توفى جارى بمرض له نفس أعراض مرضى الآن .
- أعتقد أن صحتى تتدهور ... ولن تتقدم أبداً ولن تعود كما كانت .
- ما أعانى منه الآن لم أكن أعانى منه سابقاً... إنها حالة جديدة على .
- أخاف من الموت ... أعتقد أنني سأموت بسبب مرض أو حادث .

- لقد قربت نهايتى ... أعتقد أننى عشت أكثر من اللازم، يجب أن أستسلم للموت .

#### ١١- تضخيم الأمور والأحداث والمواقف :

ينظر بعض الأفراد نظرة غير واقعية للأمور والأحداث الحياتية ، فيحاول تضخيم المواقف والأمور عن حجمها الطبيعي ، ويحاول تضخيم الأمور ويعبر عنها بكلمات أكبر من حجمها وأكثر مما تحدث ، وقد تكون عباراته وكلماته متناثرة متقطعة غير مترابطة مع بعضها توصف بكونها حواراً لا منتهى (unfinished speech) ، ويعتقد هذا الشخص أن المواقف سيئة للغاية وردية بدرجة كبرى لأنها لم تكن على هواه ، ولم تحقق ما يتمناه وتتعارض مع رغباته .

#### ويظهر ذلك فى الجمل التالية :

- لم أكن أتوقع أن يكون الأمر بهذا السوء وبهذه الرداءة .
- أنا نحيفة زيادة عن اللزوم ... لن أجد أحداً يرغب فى الزواج منى .
- إن لم أحصل على مجموع مرتفع فى الثانوية العامة وأدخل كلية الطب ... سوف أقتل نفسى .
- أنا لا أحتمل مشاجراتها معى بهذه الصورة ... فالضرب المبرح قد يؤذيها .

#### ١٢- الخوف من القتل :

يعتقد البعض فى عدم قدراتهم على النجاح على الرغم من رغباتهم الأكيدة فى تحقيق قدر منه فى أى مجال من مجالات حياتهم ، ويعتقد البعض أنه إذا لم يحقق النجاح المطلوب ، فإنه سيصبح فاشلاً أمام نفسه وأسرته والآخرين ، ولا يمكنه مواجهتهم بعد ذلك، لذلك يتحول خوفه من القتل إلى سبب له ، ويتحول ذلك الخوف إلى حاجز صلب بينه وبين محاولاته لتحقيق طموحاته .

ويظهر ذلك في الجمل التالية :

- أعرف أنني فاشل في حياتي ، ولا أستطيع إنجاز أى شئ ولو بقدر قليل .
- أنا أعلم أن قدرتي على الدراسة محدودة لذلك سوف ألتحق بكلية سهلة .
- لا أريد الزواج مرة أخرى ... فقد جربت حظى مرة وطلقت بكفينى ما أنا عليه .
- أريد تحقيق زيادة فى دخلى، ولكننى أتق أننى لن أجد عملاً إضافياً يحقق لى ذلك .

١٣- القلق من المجهول :

يعتقد بعض الناس بحتمية وقوع خطر ما عند القيام بأى عمل جديد عندهم، وأنه قد يؤثر سلباً على حالاتهم الصحية ، أو علاقاتهم الاجتماعية ، أو ممارساتهم المهنية ، ويعتقد هؤلاء أنه إذا لم يوجد ضمان كاف لعدم تعرضهم لأى خطر عند قيامهم بعمل ما ، فلن يقوموا به ، وهؤلاء الأشخاص يعيشون فى قلق وتوتر مستمرين دون سبب واضح .

ويظهر ذلك في الجمل التالية :

- لن أتعامل مع أحد لا أعرفه فقد يستغنى ويؤذنى .
- لا أريد تعلم قيادة السيارة لأن حوادث المرور مرعبة .
- أفضل المعاناة من المرض على إجراء عملية جراحية لا أضمن نتائجها .
- يجب تحمل عدم توافق الزواج لأننى لا أضمن راحتى فى زواج آخر إذا طلقت .
- أفضل السفر براً لأن حوادث الطائرات زادت أخيراً .

بالنظر للمتناول السابق نجد أنه تحديداً للأفكار غير العقلانية التى صاغها ألبرت إليز ، واختلف العلماء والدارسون فى طريقة صياغة أو تفسير أو شرح

تلك الأفكار ، ولقد تناولتها المنات من الدراسات للتأكد من الصدق الأمبريقي لهذه الأفكار ما أعطاهما درجة عالية من الصدق كما أن الدراسات أضافت أفكاراً غير عقلانية جديدة بالإضافة إلى ما قدمه الليز ، فمنها ما جاء متشابهاً مع أفكار الليز ومنها ما جاء يتسم بالجدة ، وذلك كالآتي :

حدد بيرجر ( Berger : 1982, 23 - 25 ) مجموعة من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية والتي يعتبرها مهمة وهي :

- ١ - الكفاءة المطلقة دون مراعاة للإمكانات والقدرات .
- ٢ - المعرفة الأكاديمية الشاملة غير المحددة .
- ٣ - النجاح المطلق فيجب على الطالب أن ينجح دائماً فلا مجال للفشل .
- ٤ - المعرفة المهنية الشاملة غير المحددة ، بالرغم من أن الطالب لم تتح له الفرصة الكافية للتعرف على قدراته وميوله وإمكاناته وخصائص ومتطلبات المهنة ، ومدى ملائمتها له .

ووجد سليمان الريحاني (١٩٨٧م) أثناء ملاحظاته الإكلينيكية في مركز الإرشاد النفسي في الجامعة الأردنية أن العديد من الطلاب المترددين على المركز بشأن مشكلاتهم التكيفية يتبنون أفكاراً ومعتقداتاً لاعقلانية متطرفة ترتبط بما يواجهون من صعوبات ومشكلات التفاعلية وتكيفية وهذه الأفكار هي :

- ١ - يعتقد الطالب أنه يجب أن يكون مقبولاً ومحبوياً من كل المحيطين به .
- ٢ - يجب أن يصل إلى حد الكمال فيما يقوم به من أعمال فيجب أن ينجح في المستوى المثالي الذي يتوقعه منه والده والآخرين .
- ٣ - إن خبرات الماضي وأحداثه هي التي تقرر مستقبله، وأنه ليس قادراً على تحقيق النجاح في المستقبل .

٤- يجب أن تأتى النتائج حسب ما يتوقعه وإلا فحياته تصبح لا قيمة لها ويصبح عديم الفائدة، ويجب عدم تقبل النتائج التى تأتى عسى غير ما يتوقعه .

بالنظر إلى الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التى صاغها كل من بيرجر Berger, 1982، وسليمان الريحاني ١٩٨٧م نجد أنها توجد فى المجال الأكاديمى والمهنى ، وهذا يعتبر اختباراً جديداً وتطبيقاً لأفكار ألبرت الـيز فى مجال غير المجال النفسى الإكلينيكي وهو المجال الأكاديمى والمهنى ، ونجد أيضاً أن هذه الأفكار مستمدة من أفكار الـيز فهى ليست أفكاراً جديدة، فالكفاءة والنجاح المطلقان والمعرفة الأكاديمية والمهنية الشاملة عند بيرجر Berger مستمدة من الفكرة الثانية عند الـيز وهى 'يجب على الفرد أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة' .

أما أفكار سليمان الريحاني ١٩٨٧ فهى مستمدة أيضاً من أفكار الـيز Ellis فنجد أن :

- الفكرة الأولى : عند سليمان هى نفس الفكرة الأولى عند الـيز وهى 'يرى الشخص أنه من الضروري أن يكون محبوباً ومرضياً عنه من كل المحيطين'.

- والفكرة الثانية : عند سليمان هى نفس الفكرة الثانية عند الـيز Ellis وهى 'يجب أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة'.

- والفكرة الثالثة : عند سليمان هى الفكرة التاسعة عند الـيز Ellis وهى 'أن خبرات الماضى هى التى تحدد سلوك الإنسان فى الحاضر والمستقبل'.

- أما الفكرة الرابعة : عند سليمان فهى الفكرة التى تتسم بالجدة، وكذلك الجزئية الأخيرة من الفكرة الثانية وهى 'سعى الإنسان للكمال حتى يكون عند توقع والديه منه' .

وقد أضاف عبد اللطيف عمارة (١٩٨٥م) ، ورامز طه (١٩٨٧م) إلى الأفكار غير العقلانية الأفكار الخرافية التي تنتشر في المجتمع المصري مثل السحر والتنجيم والحسد ، وبعض الأمثال والحكم الشعبية التي تدعو إلى الكسل والاعتمادية والتواكل وعدم قيمة الوقت ما يعوق العقل عن التفكير المنطقي العقلاني السليم .

يرى كل من نيلسون (Nelson,1982)، وأمري (Emry) ، وعبد الستار إبراهيم (١٩٨٨م) ، ولويس مليكه (١٩٩٤م) وجود مجموعة أفكار غير منطقية وأخطاء في الفهم والتفسير ما يؤدي للاضطرابات النفسية الوجدانية تتمثل فيما يلي :

#### ١- التهويل أو المبالغة : Magnifying

تتمثل في الميل إلى المبالغة في الأشياء أو الخبرات الواقعية المحايدة في إضفاء دلالات مبالغ فيها كتصور الخطر والدمار .

#### ٢- التعميم : Neralization

يميل بعض الأفراد إلى الأحكام المطلقة والتعميمات المتطرفة مثل حكم الفرد على نفسه حكماً عاماً بالفشل، وعدم الأهمية من مجرد حدث واحد قد لا يكون له قدر من الأهمية .

#### ٣- الكل أو لا شيء : All or no thing

يميل البعض في أمور الحياة إلى الحصول على كل شيء أو لا شيء، وكسب كامل أو خسارة كاملة .

#### ٤- عزل الأشياء عن سياقها : Taking events out of context

يميل البعض إلى عزل خاصية معينة من سياقها العام ويؤكد لها في سياق آخر، فالشخص قد يرفض التقدم لعمل جديد مناسب لأنه رفض في عمل سابق لا علاقة له بإمكانياته ومواهبه .

##### ٥- القفز إلى الاستنتاجات jumping to conclusions :

يتم السُّلوك فيها أنه ناتج عن خطأ في تفسير حدث بسبب عدم توافر معلومات صحيحة مثل أننا قد نثور على إنسان ما بالغضب والعدوان على اعتقاد أنه يقوم بالوشاية والتعريض بنا لأننا نجده يتحدث مع شخص آخر إثر مشادة معه .

##### ٦- قراءة المستقبل سلبياً catsrophizing :

يعرف بـ "خطأ النجم" ويتمثل فيما ينسجيه الشخص من توقعات سلبية على المستقبل فيجد الإنسان فجأة نفسه يتوقع أن شيئاً ضاراً سيحدث له أو لأحد أفراد أسرته .

##### ٧- التاويل الشخصي للأمر personalization :

يرى الشخص جميع المواقف والأحداث التي تدور من حوله تتعلق بشخصه وأنه مسئول عن كل الأمور التي تحدث حوله حتى لو لم يكن المسئول عنها حقيقةً .

##### ٨- التقليل أو التهوين Minimizing :

تعنى التفاضى عن الجوانب الإيجابية في الموقف والتقليل من أهميته حتى لو كان يشتمل على بعض الأمور التي في صالح الشخص، وكذلك التقليل من خطورة بعض المواقف حتى لو كان فيها خطورة تهدد أمن الفرد ومصالحه .

##### ٩- لوم الذات self blame :

إلقاء اللوم على الذات بصفة عامة وليس بسبب أفعال محددة ، فالإنسان في ذلك دائماً يدين ذاته عما هو مسئول وما هو غير مسئول عنه ، يجب أن يحاول الإنسان تصحيح ما يستطيع من أخطائه وتقبل حقيقة أن كل ابن آدم خطأ وخير الخطائين التوابون .

بالنظر إلى هذه الأفكار نجد أنها قد تتعدى كونها أفكاراً ومعتقداتاً غير عقلانية إلى كونها فلسفة أو طريقة تفكير غير عقلانية تولد أفكاراً غير منطقية تسبب الاضطراب الانفعالي السلوكي للفرد.

#### رابعاً: إلزاميات أو محاور المعتقدات غير العقلانية

##### the basics of Irrational believes

خضعت الأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي قدمها اليز وصاغها منذ بداية تقديم نظريته للدراسة والتجريب من خلال العديد من الدراسات والتطبيقات التجريبية والإكلينيكية وتدرج تحت ثلاث فئات رئيسية تتعلق الأولى بالذات ، والثانية بالآخرين ، والثالثة بالظروف والمواقف :

• الفئة الأولى : تتعلق بالذات وتشمل تقييم الإنسان لذاته ، وقدراته وأحكامه على نفسه، ومهاراته، وأدائه، وضرورة وصوله للكمال والكفاءة سواء الأكاديمية أو المهنية أو حتى السلوكية، وضرورة أن يسلك بشكل مثالي في ضوء التوقعات والمتطلبات المحددة سلفاً .

ويظهر ذلك في العبارات الآتية :

- أنا إنسان فاضل وغير كفء .
- أنا لا أستطيع النجاح أو التفوق مثل الآخرين .
- إذا لم تأتِ النتائج كما أتوقع ستكون كارثة .
- يجب أن أتمم بالكفاءة المطلقة في كل شيء .
- يجب أن أجز كل عمل أعمله على أفضل ما يكون .
- يجب أن يكون تصرفي في مواقف الحياة مثالياً .
- أنا لا أحب سلوكي وأرغب في التغيير .



- سلوكي ملئ بالأخطاء لذلك أنا شخص فاسد وأستحق الألم والمعاناة .
- الفئة الثانية : تتعلق بالآخرين وتشمل رؤية الفرد وتوقعاته بخصوص الآخرين ، وضرورة ألا يكونون مصدر إزعاج أو قلق أو ضغط نفسي أو تهديد لأمنه النفسي والاجتماعي ، وأن يكونوا مرحين يبحثون عن السعادة والمرح وليس الكآبة والضيق ، وضرورة أن يكونوا متقبلين ومحبين له .
- ويظهر ذلك في العبارات الآتية :
- يجب أن أكون محبوباً من كل المحيطين بي.
- يجب أن يحرص الآخرون على سعادتي وإشعاري بقيمتي .
- الآخرون هم دائماً سبب المشكلات والمصائب .
- يوجد في العالم الكثير من الأشرار والمسيئين ويجب عقابهم بشدة .
- يجب عدم مراعاة الرحمة مع أي مسيء لنا .
- لا أمل في حياة سعيدة مع وجود راجل / امرأة مثل زوجي / زوجتي .
- هؤلاء ليسوا أطفالاً إنهم شياطين ويجب عقابهم باستمرار .
- هذا ليس مديراً إنه طاغية يستمتع بتعذيب الآخرين .
- هؤلاء ليسوا زملاء إنهم مجموعة من الوشاة .
- الفئة الثالثة: تتعلق بظروف ومواقف الحياة وتشمل ضرورة أن تكون تلك الظروف مناسبة، غير ضاغطة للإنسان، وغير محبطة لآماله وطموحاته وأن تكون مريحة وسعيدة وإلا سيكون العالم مزعجاً لا يمكن احتماله أو استمرار الحياة فيه .
- ويظهر ذلك في العبارات الآتية :

- الحياة مئنة بالإحباط .
  - الظروف المحيطة تدفعنى دائماً للفشل وتعوق نجاحى .
  - أراغب فى تغيير حياتى ، ولا أستطيع .
  - أفضل الموت على إجراء تلك الجراحة .
  - الحياة تخدم الآخرين وتظلمنى .
  - لو فشلت زوجتى سوف تنتهى حياتى.
  - لو لم ألتحق بهذه الكلية لن يكون لى مستقبل.
  - لو تركت وظيفتى فسوف أموت من الجوع .
- تتدرج الأفكار التى يعبر عنها العميل تحت ثلاثة إزميات هي :
- ١- المطالب المتعلقة بالذات : تظهر فى عبارات مثل " إننى شخص غير كفء وليس لى أهمية " أو "إننى يجب أن أعمل بطريقة جيدة دائماً وأتال استحسان الآخرين المهمين من حولى " .
  - ٢- المطالب المتعلقة بالآخرين : ويعبر عنها فى عبارات مثل " يجب أن يكون الآخرون المهومون من حولى ظرفاء تحت كل الظروف وطول الوقت " .
  - ٣- المطالب المتعلقة بالعالم وظروف الحياة : ويعبر عنها فى عبارات مثل "إن ظروف الحياة أقل من تلك التى يجب أن أعيش فيها تماماً" أو "إنسى لا أستطيع التحمل" . ( Dryden & Di Guseppe, 1990, 8 )
- ويرى عبد الستار إبراهيم (١٩٩٣م، ٤٦:٤٧) أن المحاور الرئيسية للسلوك الشاذ أو المضطرب هي كالتى :
- ١- الموقف أو الحوادث السابقة التى تثيره وتسهم فى تشكيله وتتطوى هذه الحوادث أو المواقف على خبرات سيئة أو ألم أو إحباط أو تهديد .

٢- السلوك الظاهري أى الأفعال السلوكية التى يترجم الشخص من خلالها هذا الاضطراب مثل التهتهة أو التبول اللا إرادى أو العجز عن الاحتكاك البصرى، أو إحمرار الوجه أو شحوبه، أو الهروب من المدرسة أو التجنب لبعض المواقف.

٣- المكونات الانفعالية أو التغيرات العضوية الداخلية التى يحدثها هذا الاضطراب مثل زيادة ضربات القلب ، ازدياد فى سرعة التنفس ، النشاط الهرمونى ... إلخ .

٤- الجوانب الفكرية أو المعتقدات الخاطئة التى يتبناها الشخص عن نفسه أو عن المواقف التى يمر بها ، وينطوى هذا الجانب على ما ينتجه التفكير من مبالغاة أو تطرف أو ما يقوله الشخص لنفسه من أفكار سلبية أو انهزامية .

٥- ضعف المهارة فى التفاعل أو قصور المهارات الاجتماعية، فالعدوان والخجل والاتزواء وغيرها يمكن النظر إليها كدلالة على ضعف المهارات الاجتماعية أو افتقاد المتطلبات الإيجابية للتفاعل الاجتماعى السليم والتواصل الموجب بالآخرين .

وهذه المحاور السابقة تتفق وتتداخل فيما بينها فى إبراز السلوك المرضى وتشكله وتعمقه، والمواجهة العلاجية يجب أن تعكس هذه الرؤية متنوعة المحاور ، ونظرا لأن المحاور الخمسة السابقة جميعها فيما عدا المحور الأول الخاص بالموقف أو الحوادث الخارجية يمكن أن تكون تحت سيطرة المعالج أو المرشد فمن المطالب الحديثة للعلاج والإرشاد توجيه الجهد لمعالجة هذه الجوانب الأربعة أى " السلوك الظاهري - الانفعالي - المكونات الفكرية والأساليب المعرفية - نواحي التفاعل الاجتماع " .



## **الفصل الخامس**

### **عوامل انتشار الأفكار غير العقلانية – الآثار المرتبة عليها**

أولاً : العوامل التي تساعد على انتشار الأفكار غير

العقلانية .

ثانياً : الآثار النفسية والاجتماعية السلبية للأفكار غير

العقلانية .



## الفصل الخامس

### عوامل انتشار الأفكار غير العقلانية – الآثار المرتبة عليها

مقدمة :

يقوم الأساس الفسيولوجي لنظرية الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي على أن الإنسان يولد ولديه العديد من الميول الفطرية التي تدفعه لتبنى أفكار غير عقلانية تكون السبب وراء إصابته بالقلق والاكتئاب والاضطراب الانفعالي مثل الميل إلى النجاح في كل شيء في الحياة، أن يصل لمرحلة الكمال، أن يحصل على ما يريد وقتما يريد .

ويرى الـ Ellis أن التفكير غير العقلاني يرجع في أصله ونشأته إلى التعلم المبكر غير العقلاني ، وهذا تأكيد على أهمية دور الأسرة والوالدين في إكساب الطفل نمط التفكير العقلاني أو غير العقلاني منذ سنواته الأولى .

#### أولاً : العوامل التي تساعد على انتشار الأفكار غير العقلانية.

يرى البعض أن حديث الـ Ellis عن دور العوامل البيولوجية الوراثية في التفكير غير العقلاني أنها ليست بيولوجية وإنما اجتماعية أسرية تعود للسنوات الأولى المبكرة من حياة الطفل ، وهذا يلقي الضوء على دور التنشئة الاجتماعية والتربية الأسرية في إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية .

وفيما يلي سوف يتم تناول العوامل التي تساعد على انتشار الأفكار غير العقلانية وتنقسم إلى قسمين :

١ - دور التنشئة الاجتماعية والتربية الأسرية في إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية .

٢ - دور العوامل المجتمعية المختلفة في إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية من تراث شعبي، وإعلام، وتربية وتعليم وانتشار للأمية، والمستوى الثقافي للأفراد .

١- دور التنشئة الاجتماعية والتربية الأسرية في إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية :

- يؤدي ارتفاع مستوى طموح الوالدين في أبنائهم بما يفوق قدراتهم وإمكاناتهم إلى تحول هذه الطموحات إلى مطالب ملزمة غير واقعية للأبناء ، وقد تكون مستحيلة التحقق ، ثم يسعى الأبناء ببقية حياتهم إلى تحقيقها دون جدوى ، ومع الوقت تتحول إلى إيجابيات وفرضيات غير قابلة للتحقق .

- يكتسب الأبناء التفكير غير العقلاني من ملاحظة سلوك الوالدين فكما ذكر اللبزي هو تعلم مبكر غير عقلاني ، فميل للوالدين إلى التفسير السوداوي للأمور، وتوقع الفشل ، والحديث الذاتي السلبي ، عند مواجهة أى مشكلة أو صعوبة في الحياة يكسب الطفل هذه الصفة، فيميل الطفل فيما بعد إلى التفسير السوداوي المتشائم للأمور ، والتوقف عندها لا لدراستها ومعرفة جوانب القصور فيها ، أو أسباب الفشل ثم حلها ، و إعادة المحاولة بشكل أفضل ، وإنما للترضاء عليها ، والاستسلام لها ، وفقد الثقة فى النفس ، وفى القدرة على النجاح .

- نتيجة اعتماد الأبناء على الآباء وعدم إتاحة الفرصة لهم لاستكشاف واقعهم ، واكتساب خبرات فى تعاملهم مع مشكلاتهم ، و المشاركة الفاعلة فى القرارات التى تخص حياتهم ، يشب الأبناء بلا خبرات تساعدهم على تسيير أمور حياتهم فيما بعد، فيستمر اعتمادهم على الوالدين، ومن بعدهم



يتحول الاعتماد إلى الزوج أو الزوجة، ويشعرون دائماً بعدم الثقة فى النفس، وضرورة وجود شخص قوى يعتمدون عليه فى حل مشكلاتهم وأخذ قراراتهم ما يدفعهم للجوء إلى الحلول العشوائية الارتجالية فى حل المشكلات، وعدم استخدام الأسلوب العلمى المنطقى فى حل المشكلات الذى يبدأ بالدراسة والمناقشة الجيدة المتأنية لجوانب المشكلة مع إشراك أفراد الأسرة جميعاً فيها، ثم وضع الحلول الممكنة، واختبار هذه الحلول ودراستها واختيار الملائم منها، وعدم الخجل من السؤال والاستفسار عن أى أمر متعلق بالمشكلة فى حالة عدم فهمه من المتخصصين أو نوى المشورة والرأى .

- تمثل معاناة الآخرين والقلق لقلقهم أمراً غير منطقى لأننا لا نستطيع تحمل قلقنا على مجريات حياتنا، وقلقنا لقلق ومعاناة الآخرين، فعدم تعلم متى نتوقف عن مؤازرة الآخرين، وصرف اهتمامنا عنهم، يؤدى بنا لقلق مضاعف لا نستطيع تحمله، وكلما كانت هذه صفات الوالدين أو أحدهما كان من السهل على الأبناء تعلم تلك الصفات.
- تضخيم الوالدين للنتائج السلبية للمواقف والأحداث التى يمر بها الأبناء وعدم تدريبهم على أن الحياة بها الفشل كما بها النجاح، ولا توجد حياة خالية من الفشل، ومن المنطقى أن يتعرض الإنسان للفشل ولكن غير المنطقى التهويل منه ومن نتيجته وكأنه نهاية الحياة، فالفشل مرات قليلة فى الحياة يزيد من قدرة الإنسان على المواجهة فيما بعد، مثل تقوية جهاز المناعة بعد الإصابة ببعض الأمراض.
- إفقاد الأبناء الشعور بالقيمة الإنسانية والقيمة الذاتية، وتوجيه لهم ألفاظ تحمل فى طياتها الدونية والاستهانة والسخرية والتقليل من أهمية ما

يقومون به مثل عبارات (أنت فاشل في كل شيء،.... أنت مش فالح في حاجة... أنا مش متوقع منك أى شيء كويس) مما يفقد الابن ثقته في نفسه، ومعاناته من الشعور بالدونية ، والفشل، وتدنى مفهوم ذاته .

- تنشئة الآبناء على السلوكيات الاستغلازية التصفية لتحقيق مطالب الحياة سواء احتاجها الإنسان أو لا، وتدريبهم على أن الغاية تبرر الوسيلة، ما يكسبهم أفكاراً لا عقلانية تظهر في عبارات مثل - سوف أحصل على ما أريده بأى ثمن وبأية طريقة .

- الاعتقاد الخاطئ من بعض الآباء أن مسئولياتهم تتوقف على جلب المال ولا ينسون التنكيز المستمر للأبناء بالمعانة التي يتحملونها في سبيل أن يأكل الابن هذا الطعام، أو يلبس هذا الملابس، أو أن يرتاد هذه المدرسة، وهذا الأمر خطأ في جانبين :

الأول : أن دور الوالد أو الوالدين ليس فقط توفير سبل العيش والإنفاق على الأسرة ، وإنما تربية الأبناء أخلاقياً، وإعدادهم اجتماعياً ليكونوا أفراداً ناجحين اجتماعياً ونفسياً في المجتمع .

ثانياً : للتنكيز المستمر للأبناء بمعانة الوالد أو الوالدين في توفير احتياجاتهم سوف يخلق من الابن إما لا مبالى بمشاعر ومعانة وظروف الآخرين وذلك حتى يجنب نفسه الشعور بالاثم والذنب تجاه معانة والده وتعبه وشقاؤه وكده في الحياة، أو يخلف ابناً دائم الشعور بالذنب على نذب لم يكتسبه وهو معانة والده في تحمل مسئولية أسرته، وكأن هذا الوالد هو الوالد الوحيد الذى يقرر بهذا الدور، وفي الحالتين فهذه تنشئة اجتماعية خاطئة، سوف ينتج عنها شخص مضطرب انفعالياً يعتقد خطأ أنه السبب في معانة وآلام الآخرين .

- تنشئة الطفل على عدم الاهتمام بالمعرفة الجيدة بالمحيطين به والمتعاملين معه واعتماده فقط على شكل وقوة العلاقة معهم، سواء علاقة زواج، أو صداقة، أو عمل، حتى يفاجأ الفرد بأن زوجته / أو زوجها يرغب في الانفصال أو الطلاق، أو صديق عزيز يقطع علاقة الصداقة، أو مشكلات في العمل مع أشخاص ذوي قيمة اتفاعلية وهذا كله بسبب عدم الاهتمام بالمعرفة الجيدة الحقيقية للمحيطين، فتصبح أفكار الفرد عن المحيطين غير واقعية وغير موضوعية فتسوء علاقاته بهم .
- توجيه النقد المستمر من الوالدين للابن ينشئ الابن على التقسيم والنقد الذاتي غير البناء الذي لا يقوم على واقع فطري حقيقي للذات، ما يحمل معه أفكاراً غير عقلانية عن قيمة الذات وقدرتها على تحقيق آمالها وطموحاتها، حتى لو كان واقعياً يملك هذه القدرة .
- تسبب التنشئة الاجتماعية غير العقلانية أخطاء التفسير والعزو، فالإنسان بطبعه يميل إلى السببية والغرضية ويميل إلى أن ينسب أخطاءه إلى الآخرين حفاظاً على ذاته من الألم، أو هروباً من تحمل المسؤولية فيوجه اللوم إلى الآخرين إلا أنه في داخله يعلم أنه هو السبب الحقيقي لما يعانيه من مشكلات وأخطاء فيوجه لنفسه اللوم .
- استيفاء الأفكار والخبرات من ملاحظات عابرة، أو خبرة مشوهة من الآخرين، فتسبب الانحراف السلوكي، والاضطراب الانفعالي وخلقاً في نمط العلاقات الاجتماعية مع المحيطين .
- تقصير الأسرة والوالدين في نقل ثقافة المجتمع وعاداته وأخلاقه وقيمه الدينية من أوامر ونواهٍ إلى أفراد الجد في سنواتهم الأولى وبذلك يأتي تفكير الفرد وسلوكه مغايراً لما يتوقعه منه مجتمعه، ما يعرضه للنقد

والرفض المجتمعي وبالتالي الشعور بالدونية واحتطاط الذات، فذات الإنسان تتكون في ضوء رؤية الآخرين له .

- تذكير الأسرة والوالدين المستمر للابن بخصوص خبرات وأخطاء الماضي يجعل ماضيه يسيطر على حاضره ومستقبله ، ويعيش فريسة وأسيراً لماضيه، ويتشكل مستقبله في ضوء ماضيه فقط، وليس حاضره وهذا فكر خاطئ، وكما ذكرنا سلفاً فما كان يعتبر سلوكاً ضرورياً في الماضي ليس بالضرورة أن يصلح في الحاضر أو المستقبل، وطرق حل المشكلات في الماضي ليست بالضرورة تصلح لحل مشكلات الحاضر والمستقبل، وعلى الرغم من صعوبة تعديل أو تغيير ما سبق تعلمه، إلا أنه بالإصرار لا يكون مستحيلاً .

- تأكيد الفهم الخاطئ لمفهوم الحظ عند الأبناء، وأن الإنسان يمكن أن يحقق أهدافه وسعادته في الحياة دون جهد، وهذا فكر خاطئ ومعتقد غير عقلاني، فلو حدث ذلك مرة مصادفة فهي حالة شاذة غير قابلة للتكرار، وإنما الأساس هو الاجتهاد والجد في العمل، وبذل الجهد، وليس التواكل، وانتظار أمور خارجية تصلح أحوال الفرد .

- الانشغال عن الأبناء، وعدم ملاحظة مضمون حديثهم أو سلوكهم، وفهم دلالات هذه الأحاديث والسلوكيات، والتدخل السريع في حالة ملاحظة عدم منطقية أو عقلانية أحاديثهم أو سلوكياتهم .

- الفهم الخاطئ أن قيمة الأهداف والطموحات تتحدد بمدى صعوبة تحقيقها، لا لقيمتها ومدى ما تحققه للإنسان من إشباع، حتى لا يسعى الفرد وراء الصعب كمتحد لذاته وإثبات تفوقه بصرف النظر عن قيمة هذا الأمر أو حاجته إليه، فقد لا يكون الهدف هو التفوق واحتلال المرتبة الأولى، بقدر

ما هو الفهم الصحيح لمضمون ما يتعلمه الفرد، والاستفادة منه بشكل جيد في حياته، أى تتحول المعرفة إلى سلوك يضاف لجودة أداء الفرد فى حياته وعمله .

• يتعلم الطفل كيف يسلك في حياته، وكيف تكون استجابته السلوكية فى المواقف، بناءً على ملاحظته وتقليده لسلوك الوالدين، فالوالدان نموذجان سلوكيان يتعلم منهما الطفل، وعلى ذلك يجب تجنب أبنائنا رؤية استجاباتنا الخاطئة للمواقف مثل الاستجابة السلوكية المتطرفة، أو الانفعال الزائد، أو نوبات الغضب، والاستثارة الزائدة، وإذا حدث ذلك يجب على الوالدين الاعتراف بخطأ ما فعلوه وما كان يجب التصرف بهذه الطريقة والاستجابة بهذا الانفعال .

استفادة الأبناء من اعتراف الوالدين بخطأ استجابتهما :

( أ ) يتعلم الطفل أنه من الطبيعى أن يخطئ الإنسان، ولكن يجب أن يتراجع متى أدرك خطأه .

(ب) اعتراف الفرد بخطئه لا يقلل من قيمته ، وضرورة اعتذاره عن هذا الخطأ لمن أساء إليهم .

(ج) أن يتعلم الطفل أن الاستجابة السلوكية المتطرفة ، أو الانفعال الزائد ، أو الإيجابية بنوبات غضب وهياج أمر خاطئ يجب تجنبه .

• عدم استماع الوالدين والإنصات الجيد لشكوى طفلهم عما يواجهه من مشكلات وعدم التفاعل معه أو الاهتمام بمشكلته، يشعره بعدم الاهتمام من الوالدين فيتعود عدم الشكوى ثم يعتاد مشكلته ويتسم باللامبالاة فى مواجهتها ما يؤدى لتفاقمها وصعوبة حلها .

- تنشئة الأبناء على مبدأ المكسب والخسارة ، وأن لكل شيء ثمناً حتى العواطف والمشاعر وحتى ما يتوجب عليه فعله ينتظر مقابل للقيام به، وذلك يحدث من خلال عبارات يوجهها الوالد للابن ومع التكرار يستدخلها الابن في نسقه الفكرى والقيمى ثم نسقه السلوكى وتصبح جزء من أدائه فى الحياة مثل أن يقول له "هات قبلة وخذ كذا" ، أو " اعمل الواجب وخذ كذا" أو " اذهب للمدرسة وخذ كذا" فيكون لدى الطفل معتقدات خاطئة أن لكل شيء ثمناً ومقابلاً ، ما يترتب عليه فشل علاقاته بالآخرين ، ومن ثم الفشل فى حياته بالكامل وشعوره بالننذ .

## ٢- دور العوامل المجتمعية المختلفة فى إكساب الأفراد الأفكار غير العقلانية: (أ) التراث الشعبى :

يتوارث المجتمع حصيلة كبرى من الموروثات الشعبية التى لا تخضع لفحص أو تحييص أو نقد للتأكد من مدى صحتها أو ملاءمتها لصحيح الفكر ومنطق العقل ما يضر المجتمع وأفراده، فالعديد من الأمثال الشعبية تكسب الأفراد أفكاراً غير عقلانية تدعو إلى التواكل، وعدم الجد فى العمل، والإسراف، والتسليم بما هو قديم وعدم البحث عن حلول ، أو طرق وأساليب جديدة لتحسين أوضاع الحياة مثل :

- اصرف ما فى الجيب يأتيك ما فى الغيب .
- كل تأخيرة وفيها خيرة .
- قيراط حظ ولا فدان شطارة .
- اللي تعرفه أحسن من اللي ما تعرفوش .

ومن الموروث الشعبى غير العقلانى السحر والشعوذة التى تنفشى فى المجتمع كلما ساءت الظروف وتعقدت الحياة الاجتماعية والاقتصادية ، ولجوء

الأفراد المتعلمين والأميين لذلك لحل مشكلاتهم المستعصية، اعتقادًا خاطئًا منهم في ذلك الحل، فجدد امرأة لا تنجب ليقتط طبيًا أنه لا سبيل لذلك علميًا، أو أخرى تأخر حملها مع عدم وجود موانع ظاهر تلجأ للسحرة والمشعوذين، وهذه فتاة تأخر زواجها يهرول أهلها إلى السحرة معتقدين أنها مصابة بسحر يؤخر زواجها

وكلما تعقدت الحياة انتشرت الخرافات، والمعتقدات الخاطئة غير العقلانية ويعول هؤلاء السذج على أن السحر ذكر في القرآن الكريم ، ونحن لا ننكر ذلك وليس معنى ذلك أن كل مشكلات الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وصحية سببها سحر فهذه أفكار غير منطقية ولا عقلانية، وإنما سبب اللجوء لذلك هو الآتي :

- ضعف الإيمان بالله، والفهم الخاطئ لنصوص القرآن والسنة .
- الجهل وعدم القدرة على حل المشكلات .
- عدم الفهم الحقيقي للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي تطرأ على المجتمع .
- القياس الخاطئ، فالأم والأب يحكما على ظروف أبنائهما من منظور جيلهما ، فالأم تحكم أن ابنتها فاتها الزواج لأنها تعدت الخامسة والعشرين بينما هي في هذه السن كانت متزوجة ومنجبة كذا من الأبناء، فكما أسلفنا في النقطة السابقة يجب الانتباه للتغيرات التي تطرأ على المجتمع.
- النظرة الضعيفة والفردية والتمركز حول الذات فلا يرى الفرد سوى مشكلته فقط، ولو وسع دائرة تركيزه سوف يجد العديد من أفراد المجتمع وربما منهم من هم أفضل منه حالاً يعانون من نفس المشكلة، وبذلك تتحول من مشكلة خاصة إلى مشكلة عامة، ويتنافى معها التفسير غير العقلاني من سحر وشعوذة .

### (ب) التربية والتعليم :

تخلق أساليب التربية والتعليم والمناهج الدراسية طالباً متلقياً معتمداً على التلقين، فهي لا تشجع على التفكير والإبداع، واستخدام الطرق العلمية في حل المشكلات، وإنما على الحفظ وعدم إعمال العقل ورفض النقاش، والالتزام بالقوالب الجامدة المحددة سلفاً حتى ينال الطالب استحسان المعلم، فالطالب المطيع، المنصاع للتعليمات، من يميل للحفظ وليس المناقشة والاستفسار هو الطالب المثالي، ما ينشئ الطالب (الفرد) على أفكار غير عقلانية مثل كلما اتسم بالانصياع والاستسلام وعدم المناقشة كلما كان محبوباً من المحيطين له. والمؤسف أن الأسرة أيضاً تؤكد هذه الأفكار غير المنطقية فالأسرة تميل إلى الطفل الذي يتسم بالطاعة والهدوء والانصياع لتعليمات الوالدين.

يرى عبد الكريم بكار (٢٠٠٢م) أن معوقات تعليم التفكير بالمدرسة ترجع إلى ما يلي:

- اعتقاد المعلم بأنه صاحب الكلمة الأولى والأخيرة داخل الفصل ما يجعل معظم التفاعل اللفظي يأتي جانبه أي من طرف واحد.
- الالتزام بحرفية كتاب المقرر وعدم الخروج عنه وأنه المرجع الوحيد للطالب والمعلم .
- عدم تحضير المعلم للدرس بشكل جيد وعدم إتاحة الفرصة لكل الطلاب للاشتراك في المناقشة والإجابة على الأسئلة والاقتصار على طرحها على الطلاب المتميزين للإجابة عنها وإهمال باقي الطلاب .
- عدم التنوع في استخدام الوسائل والتقنيات التعليمية الحديثة .
- ديكتاتورية المعلم في عدم قبول آراء الطلاب المخالفة له وتعريضهم للسخرية أو التهديد أو الإهانة .



### عوامل انتشار الأفكار غير العقلانية – الآثار المترتبة عليها

- تركيز المعلم على الأسئلة التي تقيس مدى حفظ الطالب الكريونى للمنهج.
- قيام العديد من المعلمين بمكافأة الطلاب الذين يتصفون بالصمت والهدوء والتقيد والطاعة لما يقوله للمعلم .
- تجنب العديد من المعلمين طرح الأسئلة التربوية التى تثير التفكير والتأمل .
- تفضيل المعلم للطالب الذكى على الطالب المبتكر، حيث إن تعريفهم للطالب الذكى هو الذى يحفظ الإجابات كاملة .
- اعتماد العديد من المعلمين على طريقة الإلقاء .
- كثرة الحصص والمواد التى يدرسها المعلم والمهام التى يقوم بها مما ترهقه .
- عدم وجود مكتبة كتب غنية بالمراجع والمصادر وعدم تفعيلها إن وجدت.
- توقف العديد من المعلمين عن القراءة والإطلاع فى مجالى تخصصهما العلمى والتربوي .
- عدم تفعيل النشاط الطلابى بالشكل الصحيح الذى يؤدى إلى تنمية المهارات وإثراء خبرات الطلاب .
- تحويل دور المدرسة إلى مؤسسة بيروقراطية تهتم بالكم على حساب الكيف .

وأشارت نتائج العديد من الدراسات العلمية إلى انتشار الأفكار والمعتقدات غير العقلانية والخرافية بين مجتمع الطلاب على اختلاف مستوياتهم ومراحلهم التعليمية فقد أظهرت دراسة سعد زكى أحمد (١٩٧٥م) انتشار التفكير الخرافى غير المنطقى بين طلاب الثانوية العامة ، الأمر الذى يدل على قصور المعرفة لدى الطلاب فى تفسير أو فهم جوانب الحياة ، كما تفيد الدراسة أن هذه

الخرافات تؤدي وظيفة إشباع حاجات نفسية لدى الطالب حتى لو كان إشباعاً وهمياً، وعلى ذلك فإن المدرسة يقع عليها تبعات الوفاء بمطالب هذا العمر، وإشباع احتياجات المتعلمين النفسية، وتزويدهم برصيد من الثقافة العامة، والقيم الخلقية والاجتماعية والمهارات الاجتماعية، والاتجاهات التي تمكنهم من أن يشقوا طريقهم في الحياة العلمية ويواجهوا مشكلاتهم بنجاح .

أشارت دراسة عبد الرحمن عيسوي (١٩٨٤م) إلى انتشار التفكير الخرافي غير المنطقي بين الشباب الجامعي، وارتباطه عكسياً بالمستوى العلمي مؤكدة قلة الخرافات عند المتفوقين دراسياً، وأرجعت الدراسة ذلك إلى العوامل الدراسية، أو إلى مستوى الذكاء، وأشارت إلى أن الجامعيين أقل خرافة ممن لم يصلوا إلى التعليم الجامعي .

أشارت دراسة (Zarour, 1972) التي تناولت الخرافات الشائعة بين الطلاب اللبنانيين في المرحلة الثانوية والجامعية إلى التأكيد على أن المستوى التعليمي عامل أساسي في مقاومة الخرافات، فكلما ارتفع المستوى العلمي والتعليمي انخفضت القابلية للإيمان بالخرافات، كما توصلت إلى أن النساء أكثر قابلية للإيمان بالخرافات، وأن نوع الدراسة يمثل عاملاً مهماً في مدى الإيمان بالخرافات حيث وجد أن طلاب الدراسات العلمية أقل إيماناً بالخرافات من طلاب الدراسات الاجتماعية، أرجعت ذلك إلى طبيعة الدراسات العلمية التي تعلى على دارسيها التحقق مما يؤمنون به كافة، كما أنها تقوم على التجريب .

وفي ضوء ما سبق يجب على التربية والتعليم الآتي :

- أن تقوم بإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية ويتم ذلك بالاستفادة من الدراسات العلمية في هذا المجال وما أوصت به من احتياجات نفسية واجتماعية ومحاولة إشباعها ومساعدة المجتمع للمدرسة للقيام بذلك .

- تنمية التفكير العلمى وحل المشكلات لتجنب اللجوء للخرافات كطريقة خاطئة غير عقلانية لإشباع الحاجات، وتنمية الثقافة العامة لإزالة الجهل عن كثير من جوانب الحياة .
- رفع المستوى العلمى والدراسى والأخذ بالتجريب لإضعاف الإيمان بالخرافات والتفكير غير العقلانى .

### (ج) انتشار الجهل والأمية :

- الأمية : هى عدم القدرة على القراءة والكتابة ، والقراءة هى سبيل المعرفة وطريق الرشد والتنوير ، والسبيل إلى امتلاك ثقافة تساعد على الفهم الصحيح للأمور ، ومعرفة الحسن من السيئ ، والمفيد من الضار، والسبيل للاستفادة من تجارب وخبرات السابقين والحاضرين ، مما لم يجمعهم مع الفرد مكان واحد، وبالتالي القدرة على الفهم الحقيقى للموضوعى للأمور .

- والجهل : هو الأمية الثقافية فقد يكون الفرد متعلماً وحاصلاً على شهادات إلا أنه جاهل ثقافياً، لا يمتلك إطاراً فكرياً ومعرفياً يساعده على الفهم الصحيح المنطقى لما يدور فى عالمه، كل ذلك يحمل الفرد على الاعتقاد غير العقلانى والسعى وراء الخرافات والشعوذة .

أشارت الدراسات والأبحاث العلمية أن نسبة انتشار الأفكار غير العقلانية أكثر بين الأميين والمستويات الثقافية المنخفضة عنها بين المتعلمين والمتفكرين، مثل دراسة إجلال سرى (١٩٨٤م) التى توصلت إلى أن الريفيات والأميات كن أكثر من الحضريات والمتعلمات فى الاعتقاد فى الخرافات عن النمو النفسى، وأشارت إلى أن معظم الخرافات ضارة اجتماعياً ونفسياً واتفالياً وصحياً .

يوجد دور للمستوى الثقافي ومستوى التحضر الاجتماعي والرقى فى الاعتقاد فى الأفكار اللا عقلانية فقد أشارت دراسة محمد الشيخ (١٩٩٠م) إلى أن الطلاب المصريين والأردنيين أكثر قبولاً من الطلاب الأمريكيين للأفكار غير العقلانية .

يرى سعد جلال (١٩٨٢م ، ٣٣٢) "أنه يسود مجتمعنا العديد من الخرافات والشعوذة والسحر، والطقوس التى يلجأ إليها غير المتعلمين، بل وكثير من المتعلمين للاستعانة بها إذا ما أصبح الواقع مريراً".

وهذا يؤكد أن الأفكار غير العقلانية تنتشر أكثر بين الاميين والجهلة وبين المتعلمين الذين لا يملكون القدرة على حل المشكلات، فإمام أية مشكلة صعبة يتجهون إلى السحر والشعوذة، كأنهم يبحثون عن شخص أقوى منهم يتحمل عنهم عبء مشكلاتهم والبحث لها عن حل، وهذا اعتقاد خاطئ .

#### (د) وسائل الإعلام وخاصة المرئية لأنها الأكثر تأثيراً فى الفرد :

أصبح الإعلام فى مجتمعنا وفى وقتنا الحاضر إعلاماً غير هادف وغير مسئول يجعل من المتعة اللحظية ، وجذب انتباه الشباب إلى دور السينما لتحقيق أعلى الأرباح هو الهدف الأساسى له، وأنا أقصد بالإعلام الأفلام بالذات ولأنها فى اعتقائى الأكثر تأثيراً فى فئات المجتمع وبخاصة الأطفال والشباب ومع غياب الرقابة التربوية والمجتمعية والخلفية على هذه الأعمال الفنية تتحول إلى وسيلة لإكساب أفراد المجتمع أفكاراً غير موضوعية وغير عقلانية عن الحياة بكل جوانبها .

- ينشر الإعلام الأفكار غير العقلانية عن تعاطى المخدرات فيصور المتعاطى بعد أخذ جرعة المخدر منتشياً يشعر بالسعادة وقد انفصل عن الواقع وعن مشكلاته، وهذه من الأفكار الخاطئة التى يدمن المدمن معتقداً خطأ فيها .

• يظهر تاجر المخدرات وقد ملك الدنيا بما رحبت من سيارة فارهة وفيلاً في أماكن لم ترها أعين العامة من قبل، ولا ننسى حمام السباحة الذي تزينه مجموعة من الفتيات الجميلات، كل ذلك يوجه إلى شاب ليس لديه أمل في زواج، أو الحصول على فرصة عمل يوفر بها متطلباته الأساسية، فيدفع الشاب إلى تمنى هذه الحياة معتقداً خطأ أنه بالانحراف والاحتراف في المخدرات يستطيع تحقيق ما يريد.

أشارت دراسة سمير حسين (١٩٩٨م) إلى أن وسائل الإعلام تأتي في المرتبة الثانية بعد الأصدقاء كمصدر يستمد منه الشباب معلوماتهم عن المخدرات وكذلك دراسة خليفة والمشعان (١٩٩٩م).

• نشر الأفكار غير العقلانية عن السحر والدجل والشعوذة سواء ممارسة، أو استعانة بها في حل بعض المشكلات المستعصية، ولا يدرك مقدم هذه الرسالة الإعلامية أن المتلقي قد يكون شخصاً بسيطاً فينساق وراء هذا الفكر الخاطئ دون أن يدرك رمزية بعض النهايات المفتوحة للعمل أو النهاية السيئة التي لا تتعدى بضع دقائق.

• نشر العديد من الأعمال الفنية لأفكار غير عقلانية بخصوص مسلمات المجتمع مثل :

حمل المشاهد على تقبل العلاقات غير الشرعية بين الشباب والفتاة وتقديم تبريرات لذلك بأنهما مدفوعان لذلك بسبب الظروف السيئة والصعبة.

إظهار بعض الأعمال للزواج وكأنه نظام اجتماعي فاشل، ويترك المشاهد دون أن يقدم له البديل الناجح الذي من المفترض أن يكون بديلاً للزواج، وبالطبع هو العلاقات غير الشرعية.

• نشر الأفكار عن الحظ، والتطير، والتشاؤم، وكلها أفكار غير عقلانية ضد قواعد الإسلام، فلا يوجد رقم مرتبط بالفعال الحسن وغيره بالفعال السيئ، وتأكيد فكرة الحظ التي تحمل الناس خاصة الشباب على عدم الجد والسعي وانتظار الفرصة التي سيجعلها له الحظ وهو جالس ينتظر .

يرى رامز طه (١٩٨٧م، ١٠٧) أن الأفكار المشوهة والآراء غير الصحيحة وغير المنطقية، والقيم الفاسدة يمكن أن تنتشر من خلال الكاسيت، والأفلام الهابطة، و بعض ما يقدم في التلفزيون وأجهزة الإعلام الأخرى .

تشير دراسة نضال حميد الموسوي (٢٠٠٢م، ١١٩، ٢١٨) إلى أن ممارسات وسائل الإعلام من أهم عوامل نشر السلوكيات الخرافية، فقد أشار (٨٥,٢ %) ممن طبقت عليهم الدراسة إلى أن وسائل الإعلام تمثل رواشد لاستمرار وتدعيم الخرافة وتأتي الصحف في مقدمة وسائل الإعلام كروافد التفكير الخرافي غير المنطقي بما تقدمه من فقرات ثابتة عن الأبراج، وحظ مواليد كل برج، وعرضها لقصاص الجن والعفاريت، وما ينطبق على الصحف ينطبق على المجلات العامة، كما أن الممارسات الخرافية غير العقلانية تتناولها العديد من الكتب سواء بالتأييد أو الرفض، وتصور بعض المواد الدرامية الأفلام - المسلسلات - المسرحيات - مشاهد ومواقف تبدو فيها الممارسات الخرافية جزءاً أساسياً أو عرضياً من ممارسات الشخصيات .

يرى فؤاد زكريا (١٩٧٨م، ٧١-٧٢) أن وسائل الإعلام تستمر في ترسيخ الخرافات من أجل كسب الجماهير فتخصص أعمدة صحفية مثل حظك اليوم، أو قراءة الطالع من الأبراج، أو غير ذلك من المواد .

• نشر بعض الأفلام والأعمال الفنية للسلوكيات المنحرفة وتقديم تبرير لممارستها مثل الشذوذ الجنسي، ويحرصون على أن يتلفظ الممثل القائم

بالدور بكلمات جوفاء، وهو يتحدث إلى من يطلب منه ممارسة هذا الفحش معه بقوله "هل اخترت أباك - أمك - فيقول الآخر لا فيقول ولا أنا اخترت ذلك" وبذلك يقدم فكراً غير منطقي وغير عقلاني بتشبيه الإيجاب والقدرة في كون الأب والأم والإخوة قدراً لم يتدخل فيه الإنسان أنه كذلك في أفعاله وتصرفاته المسئول عنها ويتحمل نتيجتها وهذا بعيد كل البعد عن المنطق والعقل .

- تقديم السرقة كحل لبعض المشكلات ولا يعجز القائم على هذا العمل عن تقديم التبريرات لهذا السلوك مثل أن يأتي بممثل محبوب إلى الناس ، أو أن تكون السرقة من الأغنياء فقط مستغلاً لأسطورة اللص الشريف، أو سرقة أناس هم لصوص آخرون ، من منطلق سرقة اللص حلال ، وبذلك ننشئ أفراد المجتمع على أن بالسرقة حلالاً وحراماً وقاعدة الفصل بالطبع متروكة للشخص ، لأنه إن بلغا لدار الإفتاء عندما يريد أن يسرق لتحديد له نوع هذه السرقة .

#### (ج) عدم الفهم الصحيح للمفاهيم الدينية :

يحمل عدم الفهم لصحيح الدين للكثير من أفراد المجتمع على الاعتقاد في الأفكار غير العقلانية مثل السحر، والتنجيم والشعوذة ، فلو علموا أن كل ما يصيب الإنسان مقدر من الله، وليس لأحد قدرة على رفع البلاء إلا الله، لما اتجه أحد إلى دجال لعلاج مرض مینوس الشفاء منه، أو حل مشكلة مستعصية، ولكن أخذ بأسباب التداوى والعلاج ولجأ إلى الأطباء وأهل الاختصاص ثم اتجه إلى الله وسأله فإن فرج عنه شكر، وإلا صبر على البلاء واحتسب الأجر عند الله، فالإيمان والثقة بالله والرضا بقضائه حائط صد ضد الإصابة بالاعتقادات والقلق، والاعتقاد في الخرافات، كما أن الفهم الصحيح لما جاء في القرآن الكريم وأحاديث النبي ﷺ تمنع استغلال الدجالين والمشعوذين لذكر السحر والمس في

القرآن، فليس معنى التسليم بما جاء في القرآن أن تأتي السحرة فقد أشار النبي ﷺ إلى أن السحر من السبع الموبقات ، وأن من أتى عرفاً فقد كفر .

أشارت دراسة نضال حميد الموسوي (٢٠٠٢م، ٢١٣-٢١٤) أن العامل الديني يمثل السبب المباشر للإقدام على السلوكيات الخرافية ، وذلك يعكس نوعاً من سوء الفهم لموقف الدين الراض للخرافة أساساً، كما أن ذلك يرجع إلى أن الدجالين المشعوذين كثيراً ما يستترون بثوب الدين، ويضفون على ممارستهم الخرافية بعداً دينياً حتى يقتنع بها الناس .

### ثانياً: الآثار النفسية والاجتماعية السلبية للأفكار غير العقلانية :

تقوم نظرية الإرشاد العقلاني الاتفعالي السلوكي على أن الإنسان يخلق إلى حد بعيد اضطرابات النفسية بنفسه وذلك بما يتبناه ويتمسك به من نمط تفكير غير عقلاني وأفكار لا عقلانية ، وعلى ذلك فالعلاقة الارتباطية بين الأفكار غير العقلانية والاضطرابات الاتفعالية واضحة من خلال تلك النظرية وفروضها التي خضعت لعشرات بل مئات الدراسات والأبحاث العلمية في مجتمعات مختلفة، وعلى فئات اجتماعية وعمرية مختلفة .

وفيما يلي سوف يتم تناول الآثار النفسية والاجتماعية السلبية للأفكار غير العقلانية .

#### ١- الآثار النفسية السلبية للأفكار غير العقلانية :

يرى الليز أن الأفكار غير العقلانية تكسب الفرد التعاسة وتدنى مفهوم الذات وتهزم الذات والشعور بالفشل والمعاناة من الاضطرابات الاتفعالية .

#### • تحقير أو اتهام الذات Self- Accusation

يتهم الفرد ذاته ويلومها ويؤنبها على ما اقترفته من أفعال مضادة للمثل والقيم والأخلاقيات والشرائع ، وفي هذا يقوم الفرد بتعذيب ذاته تعذيباً



شديداً قد يصل إلى حد تصبح معه حياته جحيماً لا يطاق ، كما يحدث لدى مرضى الاكتئاب، حتى ليصبح الانتحار مطلباً ملحاً حتى ينهى المريض هذا التعذيب لذاته، وكثيراً ما يكون هذا الاتهام ظالماً للذات ، حيث لا يكون الفرد قد ارتكب جرماً فى الواقع بل يتخيل أنه ارتكبه أو يتوهم ذلك ، أو يعتقد - وإن كان هذا باطلاً - أنه قد ارتكب بالفعل هذا الجرم الشنيع .

( فرج طه ، ١٩٩٣ ، ٢٧ )

يري بيرجر (Berger, 1982) وجود علاقة بين تحقير الذات والمعتقدات غير العقلانية لدى طلبة الجامعة وتظهر فى شكل توقعات مطلقة ومبالغة غير عقلانية سلبية نحو الذات .

أثبتت نتائج بعض الدراسات وجود علاقة بين الأفكار غير العقلانية وتحقير الذات عند الفرد الذى يتبنى هذه الأفكار مثل دراسة مايكل دالى وروبرت برتون (Daly & Burton, 1983) ودراسة سليمان الريحاني (١٩٨٧م) .

#### • الاكتئاب: The Depression :

يري إمري (Emery, 1998) أن لكل منا افتراضات عن نفسه يؤدى بعضها إلى حدوث الاكتئاب إذ أنها تنطوى على اعتقادات محبطة للذات self - defeating مثل "ينبغى أن يكون محبوباً من الجميع" يجب أن يكون الأفضل والأحسن" وتظل هذه الاعتقادات ساكنة قابضة فى الخلفية إلى أن تحدث واقعة فشل أو نكسة معينة تمسها وهنا تنشط بشدة مؤيدة إلى تحريف التفكير فى الاتجاه السلبى، ثم تظهر أعراض الاكتئاب ولا يقف الأمر عند هذا الحد وإنما تقوم أعراض الاكتئاب بتغذية راجعة لهذه الاعتقادات السلبية مرة أخرى، الأمر الذى يؤدى إلى مزيد من تحريف التفكير وشدة أعراض الاكتئاب . ( ممدوحة سلامة ، ١٩٨٢ ، ١٣٣ )

يكون التفكير غير العقلاني سبباً في الاكتئاب ويكون أيضاً نتيجة له فيرى عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨م ، ١٩ ، ١٧٦) أن الاضطراب الدورى أو اضطراب الهوس والاكتئاب manic depressive psychosis أشد أنواع الاكتئاب خطراً لأنه لا يصيب مشاعر المريض وعواطفه فحسب ، بل يصيب كثيراً من قدراته الأخرى بما فيها قدرته على التفكير السليم، وعلاقاته الاجتماعية ، وتشويه إدراكه لنفسه وللعالم المحيط به .

والشعور بالاكتئاب أو الحزن المرضى أثر الفشل الشديد عن تحقيق هدف معين ، أو خسارة شخص مهم ، لم ينشأ إلا نتيجة لما يذسجه الفرد من تصورات سوداء حول هذه الخسارة ، والفشل أمر يضاف إلى استنتاجات خاطئة تم تبنيها في السابق ، بأن الفشل معناه أن الإنسان ضئيل الأهمية أو غبى أو وحيد .

ويرى بيك (Beck,1976) أن المزاج الاكتئابى ينتج من الأفكار والإدراكات السلبية المتميزة ، وهو يرى أن الأفراد المكتئبين هم أشخاص متشائمون فى نظرتهم العامة ، ويقدمون تفسيرات سلبية مشوهة للخبرة سواء الحالية أو الماضية . ( ليندزاي . س ، بول ج ، ٢٠٠٠ ، ٢٣٢ )

ويرى أصحاب مدرسة الذات أن مريض الاكتئاب يعانى من وجود فكرة عن نفسه يشعر معها بالنقص ، وهذه الفكرة أكثر مما تتحمله ذاته فيحاول جاهداً اتخاذ عدة سبل والقيام بأوجه نشاط ليثبت لنفسه أنه أحسن مما يشعر وكثيراً ما ينجح فى ذلك ويستمر هروبه من مواجهة نفسه ومشكلته ، فإذا انتهزت إمكاناته الجسمية والصحية أحس بضغفه وحقارة فكرته عن نفسه وبذلك يجرده سلاحه الذى كان يواجه به شعوره بالنقص والضعف فيعتريه الاكتئاب ، والأساس فى الاكتئاب هو احتطاط فكرة المرء عن نفسه وعجزه عن مواجهة ذلك .

( سعد جلال ، ١٩٨٥ ، ٢٣٣ ، ٢٣٤ )

وبالنظر إلى التعريفات والآراء السابقة في كيفية تكون الأعراض الاكتئابية نجد أنها مرتبطة بالأفكار غير العقلانية التي يمتلكها الفرد عن نفسه وعن الآخرين، وعن العالم والأحداث التي يعيشها، فلو امتلك الشخص أفكاراً ومعتقدات عقلانية موضوعية تجاه نفسه والآخرين وما يواجهه من أحداث فشل أو نكبات لما تعرض للاكتئاب، وليس معنى ذلك أن من يمتلك فكراً عقلانياً لا يحزن إذا تعرض لفشل أو خسارة شخص عزيز أو مال أو ممتلكات، لكن يعرف الحد الفاصل بين الحزن والألم المناسب للمشكلة أو الأزمة، وبين تحول ذلك للأزمة أخرى - غير الأزمة الأصلية - قد تدمره وتقضى على مستقبله وربما تقضى على حياته بالانتحار أو ما شابه .

أكدت نتائج العديد من الدراسات العلمية وجود علاقة بين الأفكار غير العقلانية وبين اضطراب الاكتئاب مثل دراسة مارسيا تشامبرز (Chambers,1980)، ودراسة باربرا (Barbara,F,1981)، ودراسة هاير جاكوبسين، هاريسون (Hyer Jacobsen& Harison 1985) ، دراسة سليمان الريحاني (١٩٨٧م)، ودراسة هاير، جاكوبسين، هاريسون (Hyer, Jacobsen, Harison 1987) ودراسة ممنوحة سلامة (١٩٨٧م)، دراسة لستر (Lester 1989) ، دراسة هشام عبد الله (١٩٩١م)، دراسة أحمد على الكبير، ومحمد يوسف محمد (٢٠٠٢م) .

#### • الوسواس The Obsessions :

أول من تحدث عن الوسواس كاضطراب قائم بذاته هو فرويد وذلك بين عامي ١٨٩٤م - ١٨٩٥م عندما صنّفه كاضطراب قائم بذاته بجانب الهستيريا في وقت كان معظم المؤلفين يدرجون الوسواس ضمن جملة أعراض syndrome تشكل الإحلال العقلي، وفي مقالته عن الأعصاب والأذهنة كدفاع عام (١٨٩٤م) قام بتحليل الميكانيزمات النفسية للوسواس، ثم اتجه بعدها لضم تلك الأعراض الوسواسية المتنوعة من قبل المشاعر والأفكار القهرية بل

والسلوك القهرى ضمن عصاب مميز تحدد شيئاً فشيئاً باعتباره وسواساً قهرىاً وهو يقوم على قهر تكرار الأفعال والأفكار.

(فرج طه وآخرين، ١٩٩٣: ٨٤٦)

وكلمة وسواس هى فكرة أو شعور بسبب الضيق وهذا ما جاء فى معجم أكسفورد (Hornby, 1979) ومعجم الطريقة الجديدة (West & Endicott, 1976) وهذا معنى يختلف إلى حد ما عن معنى كلمة وسواس الواردة فى المعاجم العربية ، وهى كما جاءت فى معجم المورد ( انجليزى - عربى ) تعنى الاستحواذ ، وهى أكثر توفيقاً من كلمة وسواس . ( وائل أبو هندى، ٢٠٠٢، ٧٥ )

ويعرف أنه مرض عصابى يتميز بالآتى:

- وجود أفكار أو اندفاعات أو مخاوف أو طقوس حركية مستمرة .
- يكون المريض على يقين بتفاهة هذه الأفكار الوسواسية ولا معقوليتها، وعلى علم أكيد أنها لا تستحق منه هذا الاهتمام .

(مجدى عبد الله، ٢٠٠٠م، ١٦٨)

- ويمكن اعتبار الوسواس حالة من الخوف المرضى نجد صاحبها منشغلاً بفكرة أو عدة أفكار تعطل تفكيره وتبعده عن الواقع وتنعكس عليه بالتوتر، والضيق وغالباً ما تكون هذه الفكرة فكرة ضاغطة رغم عدم أهميتها مثل التفكير بخوف فى أن ما حدث العام الماضى من أحداث سوف يحدث لا محالة هذا العام نفسه وفى الشهر نفسه بالدرجة أو الطريقة نفسها .

(سيد صبحى، ٢٠٠٣م، ١٠١)

وفى الطب النفسى توصف فكرة ما بأنها وسواسية إذا تحققت لها عدة شروط .

- أن يشعر المريض بأن الفكرة تحشر نفسها في وعيه وتفرض نفسها على تفكيره رغمًا عنه لكنها تنشأ من رأسه هو وليست بفعل مؤثر خارجي.
  - أن يوقن المريض تفاهة أو لا معقولة الفكرة وعدم صحتها وعدم جدارتها بالاهتمام .
  - محاولة المريض المستمرة لمقاومة الفكرة وعدم الاستسلام لها .
  - إحساس المريض بسيطرة هذه الفكرة وقوتها القهرية عليه .
- (وائل أبو هندی، ٢٠٠٣م، ١٩)

- ويضع وائل أبو هندی في المرجع السابق ص ٢٤ ترتيبًا تنازليًا للأفكار التسلطية عند المرضى المصريين والعرب كما يلي :
- ١- أفكار تسلطية دينية ومنها الاجترار الذي يتصل بالأسئلة التي لا يمكن الإجابة عنها مثل أسئلة عن الذات الإلهية .
  - ٢- أفكار تسلطية تتعلق بالتلوث والوسخ أو النظافة ...
  - ٣- أفكار تسلطية جنسية .
  - ٤- أفكار تسلطية تتعلق بالمرض والعدوى .
  - ٥- أفكار تسلطية تتعلق بالاضطباط والانزمام بالترتيب .
  - ٦- أفكار تسلطية عدوانية .

وبالنظر للتعريف والآراء السابقة للموساس القهرى نجد أن أساس هذا الاضطراب فكرى فأساسه فكرة غير عقلانية وغير منطقية تفرض نفسها على المريض ولأن الإنسان لديه القدرة على التفكير في تفكيره وفهم مدى منطقيتته فبته يدرك عدم منطقية هذه الفكرة ومخالفتها للواقع وضررها لواقعه وعلاقاته فيحاول مقاومتها والتخلص منها، ويدرك أنها تنبع من فكره أى من داخله وليست بفعل توتر خارجي .

• القلق The Anxiety :

القلق انفعال طبيعى يشعر به كل البشر، يحقق الدافع للنجاح، وتحقيق الذات وإشباع الحاجات وذلك ما دام هذا الانفعال فى المعدل الطبيعى، أما القلق العصابى أى اضطراب القلق فهو قلق غير موضوعى مبنى على أفكار لا عقلانية بوجود خطر أو تهديد أو مصيبة سوف تحل بالإنسان، دون وجود سبب منطقى لتوقع هذا الخطر أو التهديد، وبالتالي للشعور بهذا القلق، وهذا هو الفرق بين القلق والخوف وهو فى عقلانية الأفكار التى تثير الانفعال، ففى الخوف يبنى القلق على أفكار موضوعية ناتجة عن مصدر خطر معلوم، ومحدد كان يخاف الإنسان من الثعابين" بخلاف القلق الذى تستثيره أفكار لا عقلانية تجاه مصدر خطر غير معلوم، وهذا ما سوف يتضح مع التعاريف التالية للقلق:

هو "حالة نفسية عامة" تتميز بعدم الاتجاه نحو موضوع خارجى بعينه، وعرضه الرئيسى توقع الخطر ". ( مصطفى زبور، ١٩٨٢، ٣٦١ )

وهو " انفعال غير سار وشعور مكدر بتهديد وعدم راحة وعدم استقرار وهو كذلك أساس التوتر وخوف دائم لا ميرر له من الناحية الموضوعية، وغالبًا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول، كما يتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لا تعنى خطرًا حقيقياً، ولكن الفرد القلق يستجيب لها كما لو كانت ضرورات ملحة أو مواقف صعبة يصعب مواجهتها ".

( أحمد عبد الخالق، ١٩٨٧، ٢٧ )

وهو " ازدياد ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان، فقدان الشهية ازدياد معدل التنفس، ازدياد نشاط الغدة الدرقية، الإكثار من التبول، عدم القدرة على النوم العميق، وقد يصاحبه توتر داخلى وازدياد فى النشاط الحركى، وعدم القدرة على التفكير بصورة سليمة ". ( عبد السلام عبد الغفار، ١٩٨١، ١١٩ )

بالنظر إلى التعاريف السابقة نجد أنها أجمعت على أن القلق توقع فكري غير موضوعي لخطر أو تهديد غير حقيقي وغير معلوم المصدر، وهذا القلق مصدره داخلي أي يستثار بسبب داخلي وهو أفكار الإنسان غير العقلانية، فهو اضطراب معرفي بسبب أفكار لا عقلانية تنعكس على سلوك الإنسان الظاهر والباطن، ويضر بأدائه وعلاقاته .

أثبتت نتائج العديد من الدراسات العلمية وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار غير العقلانية، واضطراب القلق العصبي بالإضافة لكونها مؤشراً مهماً للتنبؤ بالقلق مثل دراسة مارسيا تشامبرز (Chamber, 198)، دراسة بيرس ناير وآخرين (Thyer et al, 1983) ودراسة تيموثي سميث (smith, 1983) ودراسة وير زدويمير، وماري ديفنباشر (Zwember & Deffenbacher, 1984)، ودراسة عماد محمد إبراهيم (١٩٩٠م) ودراسة عدنان فرح، عدنان عنوم، نصر العلي (١٩٩٣م)، دراسة محمد السيد عبد الرحمن، معتز سيد (١٩٩٤م) وهذه الدراسات تؤكد علمي واضح للعلاقة الارتباطية بين الأفكار غير العقلانية والقلق العصبي .

#### • المخاوف The Phobias :

الخوف انفعال طبيعي يشعر به كل البشر، فمن منا لا يخاف من فقد شخص عزيز عليه، أو يخاف من الفشل في عمله، أو ضياع ماله، أو الخوف من الشعابين أو من وحش مفترس والطبيعي في ذلك أنه قائم على أفكار منطقية ووجود سبب منطقي لهذا الخوف، أما الخوف من أشياء وأفكار ليست بطبيعتها مقلقة أو باعثة على الخوف أو تحمل في طياتها تهديداً أو ضرراً أو مخاطر فهذا خوف غير عقلاني قائم على أفكار غير عقلانية مثل الخوف من الحيوانات التي لا تسبب خطراً على الإنسان مثل الخوف من القطط والفئران، والخوف من الأحداث الاجتماعية مثل المقابلات، أو الامتحانات، وغيرها من الأمور التي لا تسبب تهديداً للإنسان وهذا ما يسمى عصاب القويبا أو المخاوف المرضية .

يشير عبد الرحمن عيسوي (١٩٩٢م، ١٦٠ - ١٦١) أن القائد الفرنسي الشهير نابليون بونابرت الذي هز عروشاً وأسقط ممالك كان يخاف خوفاً شديداً وحاداً من القمط *Achrophobia* مع أن القمط بالنسبة للسواد الأعظم من الناس ليست مصدرًا للخوف ولا تمثل تهديداً لحياة الناس، ولذلك أطلق على فوبيا القمط هذه فوبيا نابليون .

تتضح علاقة الأفكار غير العقلانية و المخاوف المرضية من خلال التعاريف التالية للمخاوف .

الفوبيا هي "خوف دائم من وضع أو موضوع أو شخص أو شيء أو مكان غير مخيف بطبيعته، ولا يستند إلى أساس واقعي، ولا يمكن ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه، ويعرف المريض أن هذا الخوف غير منطقي وليس له ما يبرره، ورغم هذا فإن هذا الخوف يملكه ويحكم سلوكه ويصاحبه القلق والسلوك القهري " . (حامد زهران، ١٩٧٨، ٤١٧)

هو "خوف غير عقلاني يقوم على التقييم الذي يهول من شأن القوة المهددة، أو تقييم يقلل من شأن قوى المرء وإمكاناته، حيث إن الإفراط في تقدير قوى المرء وإمكاناته يجعل الشخص طائشاً ويعرضه للأذى والخطر، بينما يؤدي التقليل من قوة الفرد وإمكاناته إلى أن يخاف المرء أخطاراً تافهة، أو غير موجودة في الواقع " . (ب - ب ولمان، ١٩٨٥، ١٩)

هو " خوف غير منطقي وغير معقول ، ولا يمكن تبريره ظاهراً، ولا نستطيع في معظم الأحوال أن نرده إلى أسبابه الحقيقية ، لأنه يرتبط بأشياء عادية غير مخيفة " . (مصطفى رجب ، ١٩٩٥، ١١٥)

وبالنظر للتعاريف السابقة نجد أنها اتفقت على أن المخاوف المرضية تقوم على أفكار غير عقلانية تسبب الخوف من أشياء وأمور غير مخيفة بطبيعتها .



أثبتت نتائج الدراسات العلمية وجود علاقة بين الأفكار غير العقلانية والمخاوف المرضية مثل دراسة بيرس ثاير وآخرين (Thyer et al, 1983)، ودراسة تيموثي سميث وآخرين (Smith et al, 1984). وكل ما سبق من تعاريف ودراسات سابقة تشير إلى أن الأفكار غير العقلانية مرتبطة ارتباطاً دالاً مع اضطراب المخاوف المرضية أو الفوبيا .

#### • الخوف و الغضب The affright & anger :

يرى بيك (Beck, 1987: P150-151) أن المرض النفسي في حقيقته ما هو إلا ردود أفعال ومبالغات بديلة لا تخدم التكيف، والاستهداف للإصابة بالمرض النفسي يقع عندما يحاول الشخص تفسير الأحداث التي تواجهه، ويعيد صياغتها وفق معتقداته وأساليب تفكيره، وإدراكه للموقف أو الحدث الذي يواجهه بصورة مرضية، فالشخص يشعر بالخوف والغضب عندما يدرك أن الموقف مهدد لأمنه وطمأنينته، والشخص في موقف الخوف عادة ما يستجيب بالانسحاب تجنباً للتهديد، أو الأذى، وفي حالة الغضب يركز الفرد على الأخطاء التي يرتكبها الآخر، ويميل من ثم إلى الهجوم والاندفاع نحو تدمير مصادر التهديد .

والاستجابات الانفعالية السابقة يمكن اعتبارها استجابات عادية إذا ما قمنا بها في الحدود الملائمة للموقف، ولكنها تتحول إلى استجابات مرضية إذا ما قمنا بها على نحو مبالغ فيه، فالخوف يصبح قلقاً، عندما يصبح التجنب والهروب من الخصائص العامة للشخصية، والعداء والعنوانية ما هما إلا استجابات مرضية عامة واستمراراً للغضب، نحو مصادر التهديد سواء كانت حقيقية أو متخيلة . (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ١٧٨ - ١٧٩)

أشارت نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين الأفكار غير العقلانية والخوف والغضب دراسة تيموثي سميث (Smith et al, 1984)، ودراسة وير وزويمبر، وماري ديفنباشر (Zwember & Deffenbacher, 1984) .

• هوس الشيطان Demonomania :

هو تلك الحالة التي تقوم على اعتقاد خاطئ ( هذاء ) يتصل بالشياطين وما إليها، كأن يعتقد المريض ( أو أى ممن يعرفونه ) اعتقاداً جازماً بأنه ممسوس بروح شريرة ( أى يلبسه شيطان ) الأمر الذى يكثر فى المجتمعات البدائية، والأوساط الشعبية وإن لم يخل فى غيرها ، وهذيان المس أو العصاب الشيطاني Demonic Neurosis ( وهو المرض النفسى الذى يقوم فيه هذاء يتصل بالشياطين وما إليهم بدور أساسى ، وليس من الضرورى أن تتصل جملة أعراضه بالهوس ، فقد تتصل بالاكنتاب بقدر ما تتصل بأى مرض نفسى آخر، وهو ما يمكن تشخيصه تبعاً لدينامية الحالة المرضية ) . ( فرج طه وآخرين، ١٩٩٣، ٨٣٢، ٨٣٣ )

ويوجد العديد من الدراسات العلمية التى تناولت الأفكار غير العقلانية التى ترتبط بالخرافات مثل السحر والتأثر بالشياطين والمس ، وعمل الأحبة وأثبتت أنها أفكار غير عقلانية يلجأ إليها الأفراد عندما يعجزون عن حل مشكلة، أو تحقيق هدف لا يستطيعون تحقيقه بجهدهم ومن هذه الدراسات دراسة إجلال سرى (١٩٨٤م) ، ودراسة عبد الرحمن بخيت (١٩٨٨م)، ودراسة عبد اللطيف عمارة (١٩٨٥م) ، ودراسة نضال حميد الموسوى (٢٠٠٢م) .

• الضلالات : Delusions

تعتبر الضلالات ( الهذات ) من أكثر الاضطرابات التى يكون سببها الأفكار والمعتقدات غير العقلانية ، وسوف يتحدد هذا المعنى من تعريف عدد من الضلالات فيما يلى ، نقلاً عن ( فرج طه وآخرين ١٩٩٣م ، ٨٢٢ - ٨٢٤ ) .

### • ضلالة (هذاء) Delusion :

توجد لدى المريض أفكار شاذة وغير منطقية ويعتقد في صحتها، ويستحيل إقناعه بباطلها، وهذه الفكرة أو الأفكار ليست واقعية ولا تتفق ومستوى الفرد الثقافي، أو العقلي أو التعليمي أو الوظيفي أو الاقتصادي أو الاجتماعي أو ما بلغه من سن، فهذا يعتقد أنه مات ويبحث من جديد لإنقاذ البشرية، وآخر يعتقد أن أباه يدرسه السم في الطعام.....إلخ .

والضلالة عادة عرض يشيع في معظم الأمراض الذهانية والتي تقترب في معناها من مفهوم الجنون، وينبغي أن نفرق بين الضلالة والوسواس القهري (سبق ذكره)، ومريض الوسواس ينتمي إلى فئة العصبيين، بينما ينتمي مريض الضلالة إلى فئة الذهانيين، وإذا كانت الضلالات لدى المريض منظمة ومستمرة وتتمحور شخصية المريض حولها، بحيث تكون الضلالات عرضه الرئيسي نشخص المريض بجنون الاضطهاد Paranoia .

أما الأفكار الضلالية التي يعتقدها المريض بالضلالة فهي كثيرة لا يشملها حصر، وإن كان يمكن تصنيفها في ثلاث فئات رئيسية وشائعة هي:

- ضلالة العظمة .
- ضلالة الاضطهاد .
- ضلالة الغيرة .

تكون الضلالة أحياناً منسقة منظمة، وأحياناً مختلطة، وأحياناً ثابتة مستقرة، وأحياناً متغيرة متقلبة، وبين هذا وذاك درجات متفاوتة بين المرضى.

### • ضلالة العظمة Delusion of Grandeur :

إحساس ذاتي مبالغ فيه بأن الفرد شخصية عظيمة ويكون الفرد معتقداً في صدق هذه الفكرة وواقعيتها بحيث تدور تصرفاته حول قناعته بهذا الاعتقاد.

وضلالة العظمة نوع من أنواع الضلالات وهي أعراض تنتشر فى أمراض الذهان كما أسلفنا ، وكثيراً ما تجد مع ضلالة العظمة لدى المريض هلاوس تؤيد الضلالة وتساندها ، فهذا مريض يعتقد أنه نبي ، وهذا أنه ملك ، وآخر أنه يملك جبلاً من ذهب ، وتعتبر ضلالة العظمة أحد أعراض الجنون .

#### • الاضطهاد Delusion of Persecution :

يرى فيه المريض نفسه موضوعاً للاضطهاد من جانب الآخرين ، فالتناس تكيد له وتريد الإيقاع به أو قتله ، أو تقف فى طريقه بخاصة ، وتتمدد الإضرار به ، وهو أحد أنواع الضلالات ، وغالباً ما يصاحب هذا الاضطهاد نوع آخر من الضلالات ، وهو ضلال العظمة ويصيبان المريض معاً وفى هذه الحالات يكون ضلال العظمة غالباً كمبرر لهذا الاضطهاد ، فالمريض يضطهده الآخرون غيرة منه لعظمته وعلو شأنه ، ورغبته منهم فى احتلال مكانته أو السطو على ما فى حوزته .

يتضح من هذا الاضطراب أن أساسه أفكار غير عقلانية لا ترتبط بالواقع ولا تقوم على حقيقة .

#### • ضلال الغيرة Delusion of Jealousy :

يعتقد المريض بهذه الضلالة ( الهذاء ) أن محبوبه على علاقة حب بشخص آخر يخونه معه ، فالزوجة مثلاً تعتقد أن زوجها يخونها مع غيرها ، والزوج المصاب بضلالة ( هذاء ) الغيرة يعتقد أن زوجته تحب رجلاً آخر وتخونه معه ، وقد يؤدى هذا بالزوج أو الزوجة إلى تصرفات خطيرة نتيجة هذا الاعتقاد ، وأحياناً توجد هلاوس تساند الضلالة ( الهذاء ) وتؤيده .

• ضلالة (هذاء) الإشارة Delusion of Reference :

يعتقد المريض بهذه الضلالة (الهذاء) أن أقوال وأفعال الآخرين لها غرض خبيث موجه إليه ، وأنه المقصود بها للإضرار به أو تجريح صورته أمام الآخرين والاستهزاء به ، وكأنها تلمح إليه من طرف خفى أو تشير إليه .

• ضلالة (هذاء) الإثم Sin Delusion :

اعتقاد الفرد وقناعته التامة بأنه أثم ومرتكب لخطايا لا تغتفر، ويستحق عنها أقصى العقاب، على أنه في حقيقة الأمر لم يرتكب ما يدعيه من إثم أو خطيئة، وإنما يكون الأمر وهماً ألقع به نفسه، كعرض لمرضه العقلي أو النفسى وعلامة من علاماته، على نحو ما نجد فى كثير من مرضى الاكتئاب، وقد يصل الأمر بالمريض إذا ما سمع أو قرأ عن حادث قتل أن ينسب الحادث إلى نفسه باعتباره القاتل ويكون ذلك عن قناعة ذاتية تامة بصدق ذلك، ويصعب بل ربما يستحيل فى الغالب إقناعه ببطان معتقده باعتباره ضلالة (هذاء) عقلياً، ولهذا نجده يعذب نفسه على هذا الإثم ويتعذب به، ويوقع على نفسه ألواناً مختلفة من العقاب تكفيراً عن هذا الإثم .

• هذيان Delirium :

حالة تعنى اضطراباً فى عملية الإدراك والتفكير وتصاحب غالباً الحالات المرضية العضوية التى تصيب المخ أو ارتفاع درجة الحرارة الشديدة التى تصاحب الأمراض الجسمية المعدية والالتهابات الجسمية الحادة ، وتتميز حالة الضلالات (الهذيان) بإدراك أشياء وأصوات وإحساسات لا وجود لها فى الواقع الفعلى للمريض فيصاب بإدراكات يتهبأ له فيها أصوات أو أشياء أو إحساسات سمعية أو حسية لا وجود لها ، كما يصاحبها اضطراب فى التفكير .

• العصاب Neurosis :

يرى الطبيبان النفسيان المعاصران (إى، وبريست) تعريفهما للعصاب باعتبارها نوعاً من الاضطرابات السلوكية أو عواطف أو أفكاراً تظهر دفاعاً ضد الحصر، وتشكل توفيقاً فى اتجاه هذا الصراع الداخلى الذى يحقق فيه الشخص من خلال موقعه العصابى مكاسب يعينها هى المكاسب الثانوية للعصاب .  
(فرج طه وآخرين، ١٩٩٣، ٤٨٤)

عندما يواجه الفرد أى موقف أو حدث، فإنه ينظر إلى هذا الموقف ويتعامل معه وفق معتقداته - أو ما يمكن أن نسميه بتعبير كىلى (Kelly, 1955) - وفلسفته العامة فى الحياة، فيشعر بالتهديد أو الطمأنينة، بالسلام أو العداء، بالحب أو الكراهية، بالقلق أو الهدوء، بالإقبال أو الإحجام، حسبما تمليه عليه فلسفته العامة، ومجموع وجهات نظره وتوقعاته حيال الحياة والآخرين، ولما كان العصاب يعبر عن اضطراب فى للمشاعر والانفعالات، فإنه يجب أن يكون - إذن - مرتبطاً أو ناتجاً عن أخطاء فى محتوى الأفكار والمعتقدات الشخصية للعصابى، أى ما نسميه بالأفكار ووجهات النظر اللامنطقية.

وإذا كان الشخص العصابى - أساساً - إنساناً يتصرف بطريقة أقل مما تسمح به إمكانياته، أو شخصاً يهزم نفسه عند تحقيق أهدافه بالرغم من قدرته نظرياً على تحقيقها تحقيقاً سليماً، فإنه يترتب على ذلك أن نقول بأنه يتصرف بطريقة غير متعقّلة، ولا منطقية، وغير واقعية.

(عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ١٧٧-١٧٨)

• التشخصن Appersonation :

هذاء يتمثل فى ذلك الشخص الذى يبالغ فى التوحد بشخص آخر أو ظروف ذلك الآخر وملابس حياته، وهو يختلف من حيث الدرجة عن التوحد بتعددات أشكاله إذ يدخل هنا بعد جديد يتصل باليقين بالاعتقاد الخاطئ المتمثل فى الطبيعة

الهذائية للتوحد في درجته القصوى، مما يضيف أبعاداً جديدة تتجاوز الأسس التي يقوم عليها التوحد، إلى انتظام جديد يتخذ من التوحد إطاراً خارجياً للموقف، ونجد مثلاً لذلك في الحالات المستفحلة من توهم المرض ذات الطابع الهذائي. ( فرج طه وآخرين، ١٩٩٣م ، ٢٠٠-٢٠١ )

بالنظر إلى الاضطرابات النفسية السابقة وتعريفاتها وتناولها ببعض التفصيل نجد أنه قد اتضحت علاقة الأفكار غير العقلانية بالاضطرابات الانفعالية، والآثار النفسية السلبية لها.

وفيما يلي سوف تتم الإشارة إلى الآثار السلبية الاجتماعية للأفكار غير العقلانية .

## ٢- الآثار الاجتماعية السلبية للأفكار غير العقلانية :

تنقسم الآثار السلبية الاجتماعية للأفكار غير العقلانية إلى ثلاثة محاور:

- المحور الأول : يستمد من الآثار السلبية النفسية للأفكار غير العقلانية، وهو ما اتضح في النقاط السابقة، التي أظهرت مدى ارتباط الفكر والاعتقاد غير العقلاني بالعديد من الاضطرابات الانفعالية، التي يظهر معها عدم توافق الشخص غير العقلاني النفسي، والتوافق النفسي والشخصي شرطاً للتوافق الاجتماعي مع الآخرين، فلا يعقل لشخص غير متوافق مع ذاته أو نفسه أن يتوافق مع الآخرين، فكيف للمكتئب، أو الوسواسي، أو مريض الهذات، أو مريض القلق أن يتوافق مع الآخرين، وبالتالي فأول أثر اجتماعي سلبي للأفكار غير العقلانية هو الاضطراب النفسي الشخصي الذي يضر بعلاقات الفرد الاجتماعية .

- المحور الثاني : تقوم نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي على أن الفكر يتوسط الحدث المنشط أو الموقف الضاغط وبين انفعال الفرد وسلوكه

فكلما كانت أفكار ومعتقدات الفرد عقلانية كان تفسيره للأحداث والمواقف الحياتية تفسيراً منطقياً يساعده على الاستجابة الانفعالية والسلوكية السوية بما يحقق له السعادة والأمن النفسى والاجتماعى، وتنمية العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، أما إذا كانت هذه الأفكار والمعتقدات غير عقلانية كان تفسير الشخص للأحداث والمواقف غير عقلانى وغير منطقى ما يجلب على الشخص التعاسة والفشل فى التصرف بشكل مقبول اجتماعياً ما يضر بعلاقاته بالآخرين .

- المحور الثالث: الاضطرابات والأمراض الاجتماعية التى ترتبط بالأفكار غير العقلانى مثل الإيمان، والاعتمادية، والتزمت فى الاعتقاد والعنصرية، والمقاومة وفيما يلى شرح لهذه الأمراض الاجتماعية .

#### • الإيمان Addiction :

الإيمان من أخطر الأمراض الاجتماعية التى تصيب المجتمع والسبب فى ذلك أن مخاطره تتعدى الفرد لتصيب كل جوانب الحياة الاقتصادية ، والاجتماعية والسياسية ، والعلمية، كلما انتشر الإيمان أصاب المجتمع بكل قطاعاته بالشلل لأنه يصيب الفئة العاملة وهى الشباب، والفرد يقبل على تعاطي المواد المخدرة لاعتقاده الخاطئ أنها تحقق له السعادة والنشوة، والقوة الجنسية، والشعور بالرجولة ، والإحساس بقيمة الذات، والهروب من المشكلات ، ويرتبط الإيمان بالسعى " وراء للنشوة والانشراح، وتخفيف التوتر والألم"، ولكن الحقيقة أنه يؤدى إلى مضاعفات منها فقدان الشهية والهزال، والضعف الجنىسى، وتقيح الجلد،تسمم الدم، والتهاب الكبد، كما يؤدى إلى تدهور كامل نفسى واجتماعى وعقلى وجسمى، كما أنه يؤدى إلى تدهور فى المجال الاجتماعى، والمرضى، والأسرى بجانب التدهور العضوى والعقلى".

(فرج طه وآخرين، ١٩٩٣م، ٦٦)



تأتى العوامل النفسية كأحد العوامل الرئيسية لتعاطى المخدرات إذ وجد أن مدمنى الهيروين يلجأون إليه لتخفيف الضغط ، والشعور بالسعادة ، والرضا عن ذواتهم ، والبيئة المحيطة بهم ، والإدمان يأتى نتيجة تكون إدراكات سلبية عن الواقع الذى يعيشه الشباب ما يجعلهم ينفصلون نفسياً عن واقع المجتمع . ( عكاشة وآخرين 1990 Okasha et al )

أثبتت نتائج الدراسات العلمية عدم منطقية أفكار ومعتقدات الأفراد المدمنين حول إمكانية المواد المخدرة لجلب السعادة ، أو النشوة ، أو التخلص من مشكلاتهم كما يلى :

يوجد العديد من الوظائف النفسية التى يصيبها الخلل بسبب الإدمان وهى دقة الإدراك ، دقة الإدراك المصحوب بأداء يعتمد على التأزر البصرى الحركى ، سرعة الحركة البسيطة ، سرعة الأداء الحركى فى إطار مجال بصرى معقد ، الذاكرة قصيرة المدى ، تقدير الأطوال المحدودة ، تقدير المدد الزمنية المحدودة . ( مصطفى سويف 1971:1974-1975 Soueif )

يوجد العديد من الدراسات العلمية التى أظهرت نتائجها الاضطرابات الانفعالية التى يعانيها المدمنون مثل دراسة أحمد سعيد (١٩٨٧م) ، دراسة جولد (Gold, 1992) ، دراسة راوية حسين (١٩٩٥م) ، دراسة كريك وآخرين (Krech et al,1997) ، دراسة واجنر وآخرين (Wajner et al,1997) ، دراسة سامى عبد القوى ، إيمان صبرى (١٩٩٧م) ، دراسة موراي Murry (تقلاً عن مصرى حنورة ، ١٩٩٨م) ، دراسة مصرى حنورة (١٩٩٨م) ، ودراسة عبد الله عسكر (١٩٩٨) وغيرها العديد من الدراسات التى لا يسمح المقام لذكرها ، وجميعها أثبتت أن المدمنين يعانون من الشكاوى البدنية ، القلق ، الاكتئاب ، الانتحار ، السلوك المضاد للمجتمع ، العدوان ، الأفكار الانتحارية ، الشعور بالوحدة النفسية ، توهم المرض ، البارانونيا ، عدم الأمان ، الانحراف السيكوباتى ، ضعف العلاقات الاجتماعية .

• الاعتمادية Dependency :

يعتمد الطفل في سنوات حياته الأولى على الأم في إشباع حاجاته البيولوجية مثل الطعام والاجتماعية مثل الحب والحنان والطفل يكون كائنًا بيولوجيًا خلال هذه السنوات ، ثم يبدأ في التحول إلى كائن اجتماعي يتعلم السلوك الاجتماعي من ملاحظة الوالدين واستطلاع العالم المحيط به ، وسماع واستيعاب ملاحظات وتعليمات الوالدين وينضبط سلوكه بما يتوافق مع المجتمع، ويبدأ في الاستقلال وتحمل المسؤولية الشخصية ، لكن في حالة التنشئة الاجتماعية غير السوية التي يتعرض فيها الطفل إلى الحماية الزائدة أو التقليل الزائد وتحمل الوالدين كل مسؤوليات الطفل حتى أداء واجباته المدرسية وغيرها فإن الطفل ينشأ على الاعتمادية ويفقد الثقة في قدرته على تحمل مسؤولياته أو تسير أمور حياته ، ويستمر في حياته اعتمادياً سواء على الوالدين أو الزوج والزوجة أو أحد الأصدقاء أو الزملاء ، ولا يستطيع أن يحيا دون شخص يعتقد في قوته يتحمل مسؤوليته ويسير له أمور حياته .

والاعتمادية هي اعتماد الفرد على الآخرين (كالأب أو الأم أو الأسرة أو الغير أياً كان) في إشباع حاجاته وتحقيق رغباته، وعدم قدرته على مواجهة الحياة مستقلاً بشخصيته، فيكون بذلك أقرب إلى الطفل الصغير الذي يعتمد على والديه في حياته، وهي سمة إن وجدت بشكل واضح في فرد دلت على نقص في نضجه النفسي . ( فرج طه وآخرين، ١٩٩٣م، ١٠١ )

• التزمّت في الاعتقاد Dogmatism

هو " الجمود عند اعتقاد معين أو عقيدة معينة أو مذهب معين، دون سند منطقي أو مبرر عقلي يسوغ ذلك، ويصعب عند ذلك زحزحة الفرد عن موقفه أو معتقده مهما سقت له من أدلة تدحضه أو منطق يناقضه، كما هو الحال بالنسبة لأصحاب المذاهب السياسية أو الاجتماعية الجامدة والمتطرفة، وما من شك أن

التزمت في الاعتقاد سمة سلبية في الشخصية نقل من إمكاناتها على التوافق النفسي، وتعوق سهولة التواصل الاجتماعي، وتقف حائلاً ضد المرونة المطلوبة لظروف الحياة المعقدة، الدائمة التطور والتغير " . (المرجع السابق، ١٩٦)

يحملنا التعريف السابق على التساؤل هل التزمت في الاعتقاد صفة أو سمة من خصائص الأفكار غير العقلانية، أم هو فكرة لا عقلانية، أم هو نتيجة للتفكير والمعتقدات غير العقلانية ؟!

يمكن قبول الآراء الثلاثة وتقديم ما يؤكد صحة كل رأي منها كالآتي:

التزمت في الاعتقاد كسمة من سمات الأفكار غير العقلانية:  
أشار ألبرت اليز إلى التزمت كسمة من سمات الأفكار غير العقلانية حين أشار إلى أنها تتسم بالجمود والتطرف ، وعدم قبول الحلول الوسط، والنظر للأمور بكونها إما بيضاء أو سوداء .

وأشار الكاتب إلى أن من سماتها التصلب وعدم المرونة، وعدم قبول وجهة نظر الآخرين، والاعتداد بالرأي، ويقوم هذا الفكر ويتسبب فيه عدم المعرفة الجيدة بالموقف أو الموضوع، وبذلك يمكن النظر إلى التزمت في الاعتقاد كسمة من سمات الأفكار غير العقلانية .

التزمت في الاعتقاد باعتباره فكرة غير عقلانية :

التنشئة الاجتماعية من المحددات الرئيسية لتكوين شخصية الطفل، وتشكيل فكرة، فإذا بالغ الوالدان وأسرفا في مديح الطفل، وتجنبنا توجيه أي نقد بناء يساعده على معرفة أخطائه وحثه على معالجتها بنشأ الطفل معتداً بنفسه معجباً بها، يرى نفسه دائماً على صواب، ينتظر الإعجاب والثناء على كل شئ يفعل حتى لو لم يستوجب ذلك، ما يدفعه إلى عدم السعي للمعرفة الجيدة للمواقف والأحداث التي يتعامل معها، بل والآراء والمعتقدات التي يعتقد فيها، ويصبح من وجهة نظره أن مجرد اقتناعه بشيء، أو تبنيه لرأي فهذا دليل في

ذاته على صحة هذا الأمر أو ذلك الرأي، وهذا هو التزمت فى الاعتقاد وهو تفكير غير عقلاني فكمال المعرفة نجدها فى قول الإمام الشافعى "أبى صح يحتمل الخطأ..... رأى غيرى خطأ يحتمل الصواب " .

التزمت فى الاعتقاد كنتيجة غير عقلانية :

يرى الشخص غير العقلاني المتزمت فى اعتقاده أن رأيه هو الصواب فقط ما يدفعه إلى التمسك بهذا التزمت ورفض أى نقاش قد يتناول اعتقاده، وإذا حدث هذا النقاش يتعامل معه من منطلق الصراع الذى لابد وأن يحسم لصالحه ولصالح معتقده، ويتحول النقاش إلى دفاع مستميت عن وجهة نظره، لا إلى التعرف على وجهة النظر المغايرة وتحديد مدى منطقيتها وقياسها فى ضوء المعرفة والمنطق ، والإيمان بها إذا ثبت له صحتها، وتكون نتيجة التزمت فى الاعتقاد أن يتزمت الفرد فى الدفاع عن تزمته حتى يرفض السماح لنفسه بإعمال عقله فى معتقده ومدى منطقيته ويكون كل تفكيره هو كيفية تقديم أدلة وبراهين تثبت اعتقاده، ويدور الفرد فى حلقة مفرغة من التزمت فى الاعتقاد والتزمت فى الدفاع عند تزمته لاعتقاده .

#### • العنصرية The Racism :

هى " اتجاه سلبي تعصبى تحيزى من جانب الفرد، ويعبر عن موقف يتخذه صاحبه إزاء فكرة أو رأى أو جماعة، دون أن يكون هناك تبرير منطقي أو سند واقعي، فهو موقف سلبي لا تسنده حجة أو تجربة ولا يؤيده منطق، بل تدعمه وتؤكد ضغائن شخصية أو نزاعات مرضية، والنتيجة لكل ذلك هو إفساد عملية الإدراك، ومن ثم اضطراب عملية الحكم والتقدير، والعنصرية فى معناها الخاص موقف سلبي مضاد للثقلات فى مجتمع من المجتمعات، سواء كانت أقلية دينية أم سياسية، أم لونية ، أم عرقية، والعنصرية موقف يعبر عن خلل أو اضطراب فى شخصية صاحبه فالمشاعر العدوانية المكبوتة هى التى تقوم بالدور

الحاسم في تحديد موقف الفرد المتعصب، وذلك من خلال عملية نقل المشاعر السلبية، وتحولها وإسقاطها على الآخرين، ولذلك فالعنصر البشرى فى الغالب شخصية عدوانية، وتسلطية ". ( فرج طه وآخرين ، ١٩٩٣م، ٥٥١ )

ترتبط العنصرية ارتباطاً وثيقاً بالأفكار غير العقلانية فهي امتداد للترس في الاعتقاد وعدم قبول الآخر المختلف في الفكر أو العقيدة أو اللون، وكما أسلفنا فإن من سمات الأفكار غير العقلانية عدم المعرفة الجيدة لمواقف وظروف الحياة والأمور التي نأخذ بصدها حكم، ما يحملنا على الاعتقاد غير العقلاني ، فكثيراً من العنصريين ضد الإسلام في الغرب قام تزميتهم تجاه الإسلام على معرفة مغلوطة أو ناقصة للإسلام وتعاليمه وبعضهم عندما أتيت له فرصة المعرفة الجيدة والمعلومات الصحيحة زالت عنصريتهم ضده .



# **الفصل السادس**

## **الوقاية من الأفكار غير العقلانية ، العقل في الإسلام**

**\* مقدمة .**

**أولاً : كيفية الوقاية من الأفكار غير العقلانية .**

**ثانياً : العقل والتفكير العقلاني في الإسلام .**





## الفصل السادس

### الوقاية من الأفكار اللاعقلانية ، العقل فى الإسلام

#### مقدمة :

يقوم الأساس الفسيولوجى لنظرية الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى على أن الإنسان يولد ولديه العديد من الميول الفطرية التى تدفعه لتبنى بعض الأفكار والمعتقدات غير العقلانية فتكون السبب فى إصابته بالقلق، والاكتئاب، والاضطرابات الانفعالية مثل للميل إلى الففاح فى كل شىء ... وأن يحقق الكمال فى كل أمور حياته، وأن يحصل على ما يريد وقت ما يريد، وأرجع البعض هذه الميول للتعلم المبكر فى السنوات الأولى من حياة الفرد وأنها بذلك اجتماعية، وسواء كانت فطرية أم لاجتماعية فلا أحد يفكر دور البيئة وخاصة الأسرة وما تقوم به من تنشئة لاجتماعية تكسب الفرد العديد من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية فى سنواته الأولى وإكسابه الاستعداد لتعلم أفكار أكثر فى مراحل عمره القادمة .

#### أولاً : كيفية الوقاية من الأفكار غير العقلانية:

تسهم العديد من المصادر فى إكساب الأطفال للأفكار غير العقلانية وفيما يلى تناول لهذه المصادر :

- ١- دور التربية الأسرية والتنشئة الاجتماعية .
- ٢- العوامل المجتمعية وتتضمن دور الموروثات الشعبية، الإعلام، التربية والتعليم، الجهل والأمية، التربية الدينية .

وسوف يتم تناول هذه العوامل، وكيفية تحويل دورها المسلب إلى دور إيجابى يساعد على الحد والوقاية من الأفكار غير العقلانية فيما يلى :

١ - دور التربية الأسرية والتنشئة الاجتماعية في الوقاية من الأفكار غير العقلانية :

تلعب الأسرة والوالدان دوراً جوهرياً في تنشئة الأبناء تنشئة دينية وأخلاقية واجتماعية وعقلانية ، ويجب أن ينتبه الوالدان إلى الأخطاء التربوية التي قد تؤدي إلى غرس الاعتقادات غير العقلانية في فكر الأبناء، ومراعاة ما يلي :

- تنشئة الأبناء على أن تستند قراراتهم إلى حقائق موضوعية ترتبط بواقعهم وإمكاناتهم، ولا تستند إلى مجرد آراء وتفسيرات ذاتية للمواقف والأحداث والأمور التي تواجههم.
- الأمور الصعبة ليست قيمة في ذاتها وليست تحدياً لإثبات الذات ولكن تحسب قيمتها بمقدار ما تحققه للإنسان من إشباع لحاجاته وتحقيق لطموحاته ، فيجب تدريب الأبناء على اختيار الأمور السهلة بما لا يضر مصالحهم ، أو لطموحاتهم ، فقد أخبرت السيدة عائشة رضي الله عنها أن النبي ﷺ " ما خير في أمرين إلا أختار أبسرهما، ما لم يكن فيه إثماً فإن كان إثماً كان أبعد الناس منه " . رواه البخاري ومسلم .
- تناسب طموحات الوالدين في أبنائهما مع قدرات وإمكانات الأبناء، حتى لا تتحول هذه الطموحات إلى عبء يثقل كاهل الأبناء ويشعرهم بالقلق، فالإنسان يستطيع تحمل فشلة أمام نفسه ، ولكنه لا يستطيع تحمل خيبة أمل والديه فيه، ويؤدي ذلك إلى زيادة الخوف والقلق مما يزيد احتمالات الفشل .
- تدريب وتعليم الأبناء ، بحيث تتناسب أهدافهم وطموحاتهم في الحياة مع قدراتهم على تحقيقها ، بحيث لا تتحول هذه الأهداف إلى

مستحيلات ، ويضيع جهدهم هباءً سعيًا وراء تحقيق ما لا يمكن تحقيقه .

- التدريب السلوكي للأبناء من خلال التصرف السليم والتعليمات بأن يكون اتفعالهم مناسباً للموقف دون مبالغة أو سلبية حتى يتثنى لهم تجنب المشكلات والصراعات مع الآخرين .

- تجنب المواقف التي تثير مشاعر الغضب والإثارة التي تؤثر سلباً على الإنسان وإذا حدث وغضب فيجب أن يتحكم في سلوكه ، بحيث لا يضر توازنه النفسي، أو يضر بعلاقاته بالآخرين، ويتذكر دائماً قول الله تعالى "وَالكَافِرِينَ الْغَيْظُ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ " ( سورة آل عمران ، الآية ١٣٤ ) وذلك بأن يحول الحديث الذاتي السلبي إلى حديث إيجابي بأن يقول "أنا قادر على إعلان غضبي... والتعبير عنه بقسوة، إلا أنني سأحكم غيظي وأتصرف كما أمرني الله ونعلم جميعاً أن التصرف بهذا التروى وقت اتفعال الغضب الذي يفقد فيه الكثير من الناس السيطرة على أنفسهم ليس بالأمر السهل إلا أن التدريب على ذلك منذ الصغر، أو لفترة طويلة في الكبر سوف يؤتي ثماره المرجوة، ولن يحقق الإنسان السيطرة على اتفعاله من أول مرة يدرّب نفسه فيها ولكن قدرته سوف تزداد حتى يتمكن من ذلك وقد أوصى النبي صلى الله عليه وسلم أحد أصحابه فقال " لا تغضب " .

- يتعرض الإنسان لمواقف وعقبات تعوقه عن تحقيق أهدافه في الحياة و يتعرض لفشل و صدمات، وهنا يجب أن يتقبل ذلك وأن يحدث نفسه إيجابياً بأنه "من الأمور السيئة فعلاً.... أن تأتي الأشياء على عكس ما نتمنى، ولكن يجب أن نبذل قصارى جهننا لكي تكون مقبولة ومحتملة".

- تجنب النظرة المتطرفة للأمور، وإدراك الأشياء على أنها إما بيضاء أو سوداء، حسنة أو سيئة، خبيثة أو طيبة، فائشة قد يبدو في ظاهره سيئاً، لكن مع التفكير الجيد في كل جوانبه قد نجد به العديد من الإيجابيات، فحتى الأزمات والشدائد تقوى الإنسان وتثقل خبراته .
- تجنب الأحكام المطلقة والتعميمات، فليس معنى الفشل مرة أن الإنسان سيفشل بقية حياته، ولا يعنى الفشل في أمر أو مجال ما الفشل في باقي الأمور أو المجالات، فكثيراً ما نسمع عن طالب لم يقتنع بإجاباته في امتحان مادة من المواد الدراسية فيقرر عدم دخول امتحان باقي المواد الدراسية، وهذا تفكير غير عقلاني، والغريب أنه بعد إعلان النتيجة قد يفاجأ بنجاحه في هذه المادة ، أو فشل الإنسان في التقدم لمهنة ليس معناه فشله في التقدم لأية مهنة أخرى .
- يجب أن ندرب أنفسنا وندرب أبنائنا على الثقة الواعية في قدرات الآخرين، فيجب ألا يتحمل الإنسان عبء مسئولية كل شيء، وإنما يجب أن يثق في قدرات الآخرين وأنهم يستطيعون أن يعملوا بقدر من المهارة والحرافية، فتحمل كل الأعباء يولد القلق.
- يجب أن نتعلم الحد من الغضب والعدوان تجاه الآخرين، وقبل أن يظهر الإنسان مشاعره وانفعالاته السلبية تجاه الآخرين يجب أن يفكر بشكل عقلاني في دوافع هذا الآخر لإتيان هذا السلوك، دون افتراض دوافع سلبية قد تزيد الانفعال السلبي .
- إذا فشل الإنسان في تجنب التفكير غير العقلاني، وشعر بالانفعال السلبي في موقف ما يجب أن يسترخى ويعمل بحديث سيدنا محمد ﷺ عن أبي ذر رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال " إذا غضب أحدكم وهو قائم فليجلس

فإن ذهب عنه الغضب وإلا فليضطجع " (رواه أحمد والترمذي) وإذا كان في مكان لا يسمح بذلك فلينشغل بذكر الله ، ويذكر عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨ ، ٢١١) تدريباً للاسترخاء يجب أن نتعلمه ونعلمه لأولادنا حتى يكون ملاذاً من الوقوع فريسة للأفكار غير العقلانية والانفعال السلبي والسلوك الذي قد يضر بمصالح الفرد وعلاقاته ، وهو كالأتي : يأخذ الإنسان نفساً عميقاً بسرعة ولكن بهدوء ثم يعقد يديه ويضعهما بقوة معاً ، إذا كان جالساً يضم ساقيه معاً بإحكام إلى أن يشعر بقليل من الأكم ، يشد بطنه بقوة إلى الداخل ، يضم فكيه بشدة ، يحافظ على هذا الوضع المشدود في أعضاء جسمه من ٥ : ٧ ثوانٍ ثم يعود إلى وضعه الطبيعي ، يتنفس للخارج ببطء ، يلاحظ جسمه وهو يعود لحالة الاسترخاء ، يلاحظ أن التوتر والشد يتبددان تدريجياً وهو يردد بينه وبين نفسه أنه مسترخ وهادئ ، وإذا لم يتحقق الاسترخاء يكرر هذا التدريب عدة مرات ، دون المبالغة في الشد العضلي .

- تجنب الوالدين الإيعاز للأبناء بالمعنى للمكالمات المطلقة ( مثل النجاح المستمر ، والتفوق الدائم ، وعدم القبول إلا بالترتيب الأول ، والدرجات النهائية ) لأن ذلك يحمل الإنسان على الشعور بالخوف والقلق المستمر ومن ثم الاضطراب الاتفعالي ، وفي حالة الفشل يتبنى الفرد أفكاراً ومعتقدات غير واقعية عن نفسه وعن قدراته وبالتالي الشعور بالإحباط .
- يجب على الوالدين الانتصات الجيد والاهتمام لشكوى الطفل عندما يتحدث عن مشكلته حتى ينعكس ذلك الاهتمام على شعور الطفل بالقبول الوالدي ، بالإضافة إلى شعوره بأهمية مشكلته وضرورة التصدي لها وحلها وعدم اهمالها ، ولا يتعلم من افعال الوالدين لشكوته عدم الاهتمام والامبالاة ويهمل مشكلته ثم يعتاد ذلك ويصبح نمط شخصية .

- يجب أن يمتلك الإنسان قناعة بأنه لا يمكن القضاء على المشكلات نهائياً، فلا وجود لحياة خالية من الضغوط أو المشاكل، والهدف هو التقليل منها، ومواجهتها أولاً بأول، كما أن بعض الضغوط والمشاكل لا يمكن التصرف بصدها مثل مدير متسلط في العمل، أو زوج أو زوجة متسلطة، أو انخفاض مستوى تحصيل الأبناء، فالأمور التي لا نستطيع تغييرها يجب تقبلها والتكيف معها .
- يجب أن يولى الإنسان أهمية كبرى للعلاقات الاجتماعية وتجنب الحكم عليها من منطلق المكسب والخسارة فقيمتها معنوية وهي أساس الاتزان النفسي والاجتماعي، ويجب الحفاظ عليها حتى لو على حساب بعض المكاسب الشخصية .
- يجب تدريب الأبناء منذ الصغر على اتخاذ القرارات الخاصة بحياتهم ويتم ذلك بالتدريج حيث تبدأ باختيار ملابسهم بحرية دون تدخل الوالدين، وحرية اختيار أصدقائهم مع إبداء الرأي لهم وتوضيح مميزات وعيوب كل صديق دون إملاء قرار الاستمرار أو إنهاء العلاقة به، وترك الأبناء يتحملون نتيجة تصرفاتهم، مثل أن نقول لو فعلت هذا سوف يحدث كذا وتترك الابن لو أصر على ذلك يفعل ما يريد ثم يتحمل نتيجة تصرفاته، وهذا في التصرفات التي لا تمثل نتائجها السلبية خسارة فلاحه أو تهديدها لصحة أو حياة الطفل.. فلا يعقل أن يصل الأبناء لسن النضج وتحمل المسؤولية وهو لا يستطيع تحديد التخصص العلمي الذي يرغب في دراسته، أو إعطاء قرار حاسم في الشخص الذي سيرتبط بالزواج منه وترك هذه القرارات للوالدين عجزاً عن حسمها أو هرباً من تحمل مسؤولياتها .

- تدريب الأبناء على كيفية حل المشكلات بطريقة علمية موضوعية، بالتفكير الجيد فى المشكلة وأبعادها، ثم وضع الحلول الممكنة ، واختبار ودراسة هذه الحلول ، واختيار الحل الذى يعتقد فى صحته، وعدم التردد فى استشارة ذوى رأى والمشورة والمتخصصين حتى يتسنى لهم اختيار أفضل الحلول فى ضوء ما هو متاح من معلومات، ثم تقبل النتيجة دون قلق أو يأس فى حالة الفشل، أو عدم تحقيق النجاح المرجو، فالخوف من تحمل نتائج الأفعال والتصرفات والقرارات وتجنب تحمل المسؤولية فكرة غير عقلانية يجب تجنبها .
- يجب أن ندرّب أبنائنا على الاهتمام بالمحيطين بنا كل على قدر مكانته الاجتماعية ، ويجب تقديم يد العون والمساعدة لمن نستطيع لكن يجب عدم القلق لقلق الآخرين، أو تحمل مسؤولية معاناتهم، دون أن نكون سبباً حقيقياً فيها، فيجب أن نتعلم متى نصرف اهتمامنا عن مشكلات الآخرين ليكون محور تركيزنا مشكلاتنا ومعاناتنا نحن .
- يجب أن يهتم الفرد بالمعرفة الجيدة للمحيطين به، وخاصة المهمين له فى حياته حتى تكون أفكاره تجاههم، وسلوكياته معهم قائمة على فهم حقيقى ومعرفة جيدة .
- يجب أن نشعر أبنائنا بقيمتهم الإنسانية والذاتية، وتجنب حوارنا معهم ألفاظ الدونية والاستهانة، والتقليل من شأنهم أو شأن أعمالهم، فلا نستخدم عبارات... أنت فاشل.. أو ... مش فالح فى شيء ، لكن لو فشل الابن يجب أن نعترف بذلك ونتدارس أسبابه، وفى رأى أن فشل الابن فى أى مجال من مجالات حياته سواء الشخصية أم الأكاديمية أم التعليمية، أم العملية والمهنية فإن الأسرة لها كفل فى ذلك، ويجب أن نعترف الأسرة بهذه المسؤولية ولا نتصل منها وتحملها للابن .

- يجب تشجيع الأبناء ببعض كلمات المديح، وإشعارهم بقيمتهم دون مبالغة، حتى لا يتحول الإصراف في المديح إلى تضخيم ذواتهم وتحويلهم إلى نرجسين، أنانيين، فيجب تشجيعهم لزيادة البذل والاجتهاد بعبارات مثل.. كويس أو شاطر ....أنت ممكن تكون أفضل من كده .
- تجنب التقييم المستمر للذات سواء من الوالدين لأنفسهم أو من الوالدين للأبناء، وخاصة التقييم غير القائم على حقائق واقعية، وإنما يجب تقبل الذات، والمعرفة الجيدة لجوانب القوة والضعف فيها، وتنمية جوانب القوة والحفاظ عليها، وتحسين جوانب الضعف إذا أمكن ذلك، وإذا لم يكن ذلك ممكناً فوجب على الفرد تحقيق ذاته في الجوانب التي يمتلك فيها كفاءة ومهارة أفضل .
- ضرورة أن يعي الفرد جيداً أسباب الخطأ أو الفشل، وألا يعزو ذلك إلى الآخرين والعوامل الخارجية فذلك تفكير غير عقلاني، سوف يتسبب في تفاقم المشكلات وتكرار الأخطاء .
- استيفاء الآراء والأفكار والمعتقدات من التجارب والخبرات الشخصية، أو المصادر الموثوقة فيها مثل القرآن وسنة النبي صلى الله عليه وسلم، وقصص السلف الصالح، وآراء المتخصصين، فيجب أن تقوم هذه الأفكار والمعتقدات على أسس منطقية، ورؤية واقعية لتجنب الانفصال عن الواقع والإضرار به .
- عدم قبول فكرة أن الحاضر والمستقبل يتشكلان في ضوء أحداث وخبرات الماضي حتى لا يقع الإنسان فريسة لخبرات الماضي فمتى نأكد من عدم منطقية ما تعلمه في الماضي يجب أن يسعى ويصر على تعديله وتغييره .



- تحقيق النجاح لا يتأتى إلا بالسعى والاجتهاد، وتغليب مبدأ الواقع على مبدأ اللذة، فكلما علا طموح وهدف الإنسان زاد عمله واجتهاده لتحقيقه ، بالإضافة لمعرفته أن السعادة نسبية، وكما أنه ليس من السهل تحقيقها إلا بالاجتهاد والسعى الدؤوب، فإنه أيضا يمكن تحقيقها بالقناعة بم تم الوصول إليه من نجاح .
- تدريب الأبناء على عادات وتقاليد المجتمع وتعاليم الدين حتى يتسقى تفكيرهم وسلوكهم مع ذلك مما يحقق لهم القبول الاجتماعي، فبدون هذه المعرفة وهذا الانضباط السلوكي يصبح تفكير الشخص غير عقلاني ويجنح سلوكه عما ارتضته الجماعة لأفرادها فيصبح منبوذاً مرفوضاً منها .
- تربية الابن منذ الصغر أن يتسقى تفكيره لا مع قدراته وإمكاناته هو فقط، وإنما مع إمكانيات وموارد بيئته الاجتماعية، وما يمكن لهذه البيئة أن توفره له من إمكانيات أو حتى ما تمثله له من عقبات، فيجب أن يراعى كل ذلك في سلوكياته وطموحاته وتوقعاته .
- تنشئة الأبناء على أنه من الأمور المقبولة أن نعتز بقصور معرفتنا وإمكاناتنا ومهاراتنا في مواجهة بعض الأمور أو المشكلات، وبالتالي نسعى لسد هذا القصور بالتدريب والإطلاع أو طلب المساعدة من المتخصصين حتى نقف على حقيقة الأمور، ثم ننصرف على أساس من المعرفة والوضوح .
- تدريب الوالدين لأنفسهم وأبنائهم على التفكير في أفكارهم أي امتلاك الفرد رؤية نقدية لأفكاره وتقييمها والوقوف على مدى تحقيقها لأهدافه، وتحقيق مصالحه وطموحاته، فإذا وجد أن أفكاره سواء تجاه نفسه أم الآخرين أم

ظروف الحياة تضر به وبمصلحته فيجب أن يراجع هذه الأفكار أو يعدلها ،  
أو يطلب مساعدة مرشد أو معالج نفسى في تحقيق ذلك .

## ٢- دور العوامل المجتمعية فى الوقاية من الأفكار غير العقلانية :

تسهم العديد من مؤسسات المجتمع فى إكساب أفرادها منذ الصغر التفكير  
غير العقلانى وعلى ذلك تقع مسئولية تحسين وتعديل العوامل التى تحمل الأفراد  
على التفكير غير العقلانى على عاتق كل مؤسسات المجتمع وذلك كما يلى:

### (أ) التراث الشعبى :

لكل مجتمع موروته الثقافية والاجتماعية من عادات وتقاليد وسلوكيات  
وأفكار وأمثال شعبية منها الصحيح الإيجابى ومنها السلبى وعلى مؤسسات  
المجتمع قاطبة أن تعمل كلاً فى مجالها على الحد من سلبية هذه الموروثات  
بالشكل التالى :

- الأسرة : يجب على الوالدين عدم استخدام الأمثال الشعبية التى تدعو إلى  
فكر غير عقلانى وآراء ومعتقدات غير موضوعية ما تدعو إلى التواكل  
وعدم الجد والاجتهاد فى العمل، والرضوخ والسلبية فى انتظار الحظ الذى  
هو أفضل من الشطارة ، وعدم الاهتمام بقيمة الوقت، وأن كسل تأخير  
وفيهما خيرة، وعدم البحث عن حلول جديدة وطرق جديدة لتحسين  
أوضاعهم من منطلق ما تعرفه أفضل مما لا تعرفه، وعلى الأسرة دور  
كبير فى نقد كل عادات المجتمع السيئة التى يراها الأبناء سواء فى  
الشارع أم وسائل الإعلام وإظهار الجوانب السلبية فيها، مع مراعاة عدم  
وجودها فى سلوك الوالدين أساساً .

- وسائل الإعلام: عدم إظهار الموروثات الشعبية السلبية مثل الأمثال  
والعادات السيئة - كالاعتقاد فى السحر والزار، والحسد والمس، وقدره

الدجالين والسحرة، وضريبة الحظ والحث على الهجرة وترك الوطن للبحث عن الفرصة التى تتحقق بها كل الأماني - بصورة جذابة تدفع الأفراد لا شعورياً لتبني هذه الآراء والأفكار واستمراجها فى خلفياتهم المعرفية ثم تشكل السلوك فيما بعد .

- التربية والتعليم: ضرورة وجود متخصصين تربويين على درجة عالية من الكفاءة والوعى للدور السلبي للموروثات الشعبية السلبية يقومون بمراجعة المناهج الدراسية والتأكد من خلوها من تلك الموروثات مثل الأمثال والعادات والسلوكيات السلبية .

وجود إشراف سلوكى ومعرفى على المدرسين بجانب الإشراف المهنى والتأكد من خلو سلوك المدرس ومعتقداته من أية جوانب سلبية قد تضر بالتلاميذ الذين يتلقون عنه العلم والسلوك فى آن واحد، فالمعلم من الشخصيات ذات التأثير فى سلوك الأطفال ومصدر ثقة لديهم .

- دور العبادة : يجب على دور العبادة سواء مساجد أم كنائس إظهار تلك الموروثات الشعبية السلبية ومساعدة الأفراد على التخلص من الاعتقاد فيها، وتجريدها من أى إلصاق أو ربط بالدين، وكشف أية محاولة لاستغلال الدين فى إقناع الناس بها .

#### (ب) التروبية والتعليم :

يجب تطوير المناهج التعليمية حتى تدفع الطلاب للابتكار والإبداع والتطوير والبعد عن الجمود، ومساعدتهم على إعمال العقل والتفكير والمناقشة حتى لا يكونوا مجرد متلقين فقط .

- رفع كفاءة المعلم علمياً وثقافياً بشكل يستطيع معه ابتكار فكر وإع مستنير لدى الطالب يساعده على امتلاك معتقدات عقلانية تساعده على النجاح والتوافق النفسى والاجتماعى .

- الاستخدام الحقيقي للوسائل التعليمية الحديثة مثل الكمبيوتر، وإتاحة الفرصة للطالب لاكتشاف إمكاناته والموارد العلمية به مثل الانترنت والذي يساعد على التعرف على ثقافات وعلوم تبدد الجهل وتربط الطالب بالعلم الذي يضعف الاعتقادات غير العقلانية .
- الاستفادة من الأبحاث والدراسات العلمية ذات الصلة بالعملية التعليمية، في مجال تطوير التعليم سواء تطوير المناهج والمقررات الدراسية، أو أساليب طرق التدريس ، أو تطوير نظم الامتحانات..... إلخ ، في مجال المتغيرات المرتبطة بالعملية التعليمية مثل الدراسات النفسية والشخصية للمعلم أو الطالب .
- الأخذ بالأسلوب العلمي والتأكيد على المعرفة التجريبية وليس النظرية فقط للتلاميذ حتى ينمو لديهم الفكر العلمي المنطقي الذي يساعد على طرد الخرافات والاعتقاد في الأفكار غير العقلانية .
- ربط المناهج وما يتلقاه الطالب بواقعه الفعلي وتعليمه كيف يتسنى له الاستفادة مما يحصله في حياته العملية أو الحياتية ، وبذلك تتحول المعرفة إلى سلوك .
- التواصل والتفاعل المستمر بين الأسرة والمدرسة فكلهما انعكاس لدور الآخر فقد يكون سوء التوافق الأسرى عند الطفل بسبب ضغوط أو مشكلات في المدرسة ، وقد يكون عدم التوافق أو التكيف في المدرسة أو انخفاض المستوى التعليمي بسبب مشكلات ، أو سوء توافق أسرى ، ويجب أن تلاحظ الأسرة والمدرسة سلوك الطفل وملاحظة أى تغيير قد يحتاج للتدخل لتعديل سلوكه ، أو فكره أو معتقاداته .

### (ج) الجهل والأمية :

أشارت الدراسات السابقة كما أسلفنا أن الأفكار غير العقلانية تنتشر أكثر بين الأميين والمستويات الثقافية المنخفضة (دراسة إجلال سرى، ١٩٨٤م) وبذلك يكون على المجتمع ومؤسساته المعنية القضاء على الأمية، فعلى الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام والمسجد والكنيسة التكاتف مع باقى الهيئات والجهات التنفيذية فى الدولة للقضاء على الأمية بشكل حقيقى وليس مجرد الإعلان عن أرقام لا تعبر عن واقع فعلى .

سعى كل الجهات والمؤسسات فى الدولة للحد من الجهل، ورفع المستوى الثقافى لكل فئات المجتمع، فهذا هو القضاء الحقيقى على الاعتقاد فى الأفكار غير العقلانية والتمسك بالخرافات .

### (د) وسائل الإعلام :

تقدمت وسائل الإعلام تقدماً هائلاً وتعددت أدواتها ووسائلها الإعلامية الموجهة للمشاهد والقارئ والمستمع وذلك بضاعف مسئولية الأسرة والمدرسة والمسجد فى الحفاظ على أفراد المجتمع مما قد تحمله هذه " الميديا " من رسائل سلبية خطيرة تضر بهم، وذلك بالإضافة إلى مسئولية وسائل الإعلام نفسها، وضميرها المهنى فى مراقبة أدائها وتقييمها لما تقدمه .

• يجب اختيار القيادات الإعلامية ممن يملكون فكراً تربوياً وكفاءة فى فهم واقع المجتمع واحتياجاته وما يجب وما لا يجب توجيهه لأقراده .

• وضع رقابة يكون هدفها الأول مصلحة المجتمع وأفراده، وبناء جيل صاحب فكر عقلانى موضوعى وليس مجرد تسليية وقتية وتضييع وقت فى أمر غير هادف بل وربما يكون مضراً وأن تتناسب الرسائل الإعلامية وهذا الهدف .

## ثانيًا: العقل والتفكير العقلاني في الإسلام :

كرم الإسلام الإنسان وخصه الله من كل مخلوقاته بحمل أمانته وزاد من تكريمه له بأن وهبه العقل وهو أساس وشرط التكليف، وأمره بإعمال عقله والتفكير والتدبر في خلق الله وملكوته حتى يزداد تعاطفًا واعتبارًا فدعاه إلى النظر في نفسه، وفي الكون وفي الآفاق، وبالتدبر في كتاب الله ومخلوقاته وتشريعاته، والله خلق الإنسان ضعيفًا جسمانيًا وعقليًا ، وأنعم عليه بنعمة نمو جسمه وعقله، خلق ضعيفًا ثم يزداد قوة، وخلق جاهلًا لا يعلم شيئًا وأصبح يعلم ويعرف ويحاج نفسه وغيره ، بل ورثه أحيانًا، فالله خلق الإنسان من دون علم إلا أنه أنعم عليه بإداة تحصيل هذا العلم ، وهو العقل فيقول الله ﷻ "وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ " . ( النحل، آية ٧٨ ) .

وأمر الله الإنسان بتحصيل العلم فلا قيمة للعقل بدون علم ثم لا قيمة للعقل أو العلم بدون عمل، فالعقل والعلم بدون عمل يصبح معه الإنسان كمثل الحمار يحمل أسفارًا، والإنسان يخلق مفطورًا على التعقل والتفكير والتبصر، إلا أن هذا العقل يتفاوت قوة وضعفًا في مراحل نمو الإنسان، فعقل الطفل الرضيع لا يتعدى الأفعال اللا إرادية المنعكسة - إذا افترضناها فعلاً عقلياً - للحفاظ على الحياة مثل التشبث بمفرش السرير حتى لا يسقط عنه، أو استخدام الصراخ لتنبيه الأم لميعاد طعامه أو لجوعه أو حاجته إلى تغيير ملابسه، والطفل يعقل والبالغ يعقل ويميز، كل مرحلة لها نضجها العقلي المناسب لها ، وإن كان ذلك يتوقف على عوامل عديدة مما تشجع على النضج والنمو العقلي حتى يصل لمرحلة النضج العقلي الكامل ، ثم يأتي من بعد القوة ضعفًا وشيبة في العقل والجسم .

والعقل عند أهل السنة شرط وأساس التكليف فى الإسلام، فلا يكلف السفيه أو الطفل لرداءة عقولهما .

وينظر الإسلام للعقل نظرة تقدير ويضعه فى موضع يليق به ، فلا يرتفع به ليكون حكماً على نصوص الشرع وشرطاً لقبولها ، أو يمتنن ليكون صاحبه مثل سائر الحيوانات، ولا ينظر له كما نظر العقلانيون والفلاسفة وأهل الكلام والمعتزلة الذين قدموا العقل على صحيح النقل من الدين وجعلوه حكماً على ما يؤمنون به فما وافق عقلهم قبلوه وما جاتبه رفضوه ، مع أن العقل قاصر فى إدراكه ، فهل يدعى أحد أن عقله يدرك كل ما يحيط به من معارف ومعلومات وحقائق ، وما يراه وما لا يراه ، وما سبقه فى الوجود وما يليه ، وحتى ما يوجد فى حاضره وغاب عن حواسه ، أو حتى أنه يفهم ويعى ويدرك كل ما يصل إلى حواسه ، فإذا كان هذا وضع العقل فهل من العقل أن تحمل العقل هذه المسئولية ، وهل هذا إتصاف للعقل أم ظلم له ؟!

ولعلم الله بقصور العقل أرسل له الرسل والأنبياء ليتمموا ما لم يدركه العقل، حتى يصل إلى كمال المعرفة بالتدبر والتعقل والاستبصار والإيمان .

والإسلام فى حديثه عن العقل لا يقصده كمسمى وإنما كوظيفة من حيث التفكير العقلانى فى المنطق السليم والتدبر وإعمال العقل فى الأمور الحياتية الدنيوية والأخروية ، فالكفار والمشركين عندما وصلهم القرآن وشبههم أنهم كالأنعام لم يكن ذلك بسبب فقدهم عقولهم وإنما بسبب فقدهم عقلانية تفكيرهم ويتضح ذلك فى قوله " وَإِذْ قَالُوا اللَّهُمَّ إِن كَانَ هَذَا هُوَ الْحَقُّ مِنْ عِنْدِكَ فَأَنْظِرْ عَلَيْنَا حِجَارَةً مِنَ السَّمَاءِ أَوْ ائْتِنَا بَعْذَابٍ أَلِيمٍ " . ( الأنفال ، الآية ٣٢ ) .

ولو كان تفكيرهم عقلياً لكان قولهم إن كان هذا هو الحق من عندك فأهدنا له فالعقل كما أسلفنا يعنى العلم والعمل، فالكفار والمشركون كانوا يعظمون أن النبي ﷺ حق، لكن عملهم خالف علمهم استكباراً منهم فكانوا كالأنعام أو هم أضل، وفقدوا العقل وظيفياً .

#### ١- تعريف العقل :

يطلق لفظ العقل فى اللغة على المنع والحبس، يقال اعتقل الرجل، إذا حبس، ومرضى فلان فاعتقل لسانه، إذا امتنع عن الكلام فلم يقدر عليه .

(عبد القادر صوفى، ٢٠٠٨م)

ويقال عقلت البعير أعقله عقلاً، إذا منعه من الحركة ومن ذلك الباب قول الرسول الكريم ﷺ لصاحب الناقة " أعقلها وتوكل " و خلاصة القول كما يرى (ابن فارس، ١٣٦٦هـ) أن العقل فى اللغة يطلق على المنع والحبس، ووجه تسمية العقل بهذا الاسم كونه يمنع صاحبه عن التورط فى المهالك ويحبسه عن زميم القول والفعل .

يستطيع الإنسان بتفكيره العقلى المنطقى أن يتصرف بطريقة عقلانية تحقق له الأمن والأمان وتحفظ له حياته وتمنعه من الوقوع فى المهالك .

وإذا نظرنا للقرآن الكريم وجدنا أن مشتقات ( عقل ) وردت فيه (٤٩) مرة، كلها وردت بصيغة فعلية فالقرآن لم ينكر أى صيغة اسمية لكلمة (عقل) فلا نجد كلمة ( عقل - عقول - معقول ) وإنما تأتى دائماً بصيغة فعلية مثل (يعقلون - تعقلون - عقلوه) . وترى موسوعة " ويكيبيديا " أن مصطلح عقل Mind يستعمل لوصف الوظائف العليا للدماغ البشرى خاصة تلك الوظائف التى يكون فيها الإنسان واعياً بشكل شخصى مثل ( الشخصية، التفكير، الجدل، الذاكرة، الذكاء ) أو حتى الانفعال العاطفى الذى يعده البعض ضمن وظائف العقل .

(عبد القادر صوفى، ٢٠٠٨م)



والمقصود بالعقل فى التصور الإسلامى أمران هما :

الأول : الأداة الغريزية فى الإنسان التى يدرك بها الأشياء على ما هى عليه من حقائق المعنى وتسمى (العقل الغريزى) فهو الطاقة الإدراكية فى الإنسان .

الثانى: ما توفره هذه الأداة الغريزية وتلك الطاقة الإدراكية من حصيلة معرفية وخبرة وفكرة وتسمى ( العقل المكتسب ) فهو نتيجة للعقل الغريزى وهو ينمو إن استعمل وينقص إن أهمل، وهو ما ذهب إليه الموردى فى الفكر الإسلامى ، ويشبهه مذهب كانط فى الفلسفة الألمانية التى تتحدث عن العقل المحض (الطرى) والعقل التجريبي (العملى). (فوزي خليل ، ٢٠٠٣م) .

وكما أسلفنا فإن العقل شرط وأساس ومناط التكليف، وبه يعقل الوحي "إِنَّا جَعَلْنَاهُ قُرْآنًا عَرَبِيًّا لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ" . ( الزخرف ، الآية ٣ ) والحواس كذلك لا تدرك ما تحس ولا تعقل إلا بالعقل "إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَالْفَلَكَ الَّتِي تَجْرِي فِي الْبَحْرِ بِمَا يَنْفَع النَّاسَ وَمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنَ السَّمَاءِ مِنْ مَاءٍ فَأَخْضَا بِهِ الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا وَبَيِّتَ فِيهَا مِنْ كُلِّ دَابَّةٍ وَتَصْرِيفِ الرِّيَّاحِ وَالسَّحَابِ الْمُسَخَّرِ بَيْنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ" . (البقرة، الآية ١٦٤) .

عنى الإسلام بالعقل عناية لم يسبقه إليها دين آخر من الأديان السماوية، فإذا نظرنا فى قاموس الكتاب المقدس لا نجد كلمة ( العقل ) ولا فى معناها من أسماء هذه الخاصية البشرية المتفردة التى فضل الإنسان بها على جميع المخلوقات، وقد ذكر العقل بأفعاله فى القرآن زهاء (٥٠) مرة، وذكر أولى الألباب أى العقول فى بضع عشرة مرة، وكلمة أولى النهى ( جمع نهيّة - بالضم - أى العقول ) فقد جاءت مرة واحدة فى آخر سورة طه وهذا دليل على اعتبار العقل ومنزلته فى الفكر الإسلامى، كما نهى الشرع عن الاستدلال بالاعتماد على

الظنون، لأن الظنون لا تغنى عن الحق شيئاً، ونهى عن إتباع الهوى وتحكيمه فى الاستدلال بالنصوص .  
( فوزي خليل، ٢٠٠٣م )

والإسلام عندما نهى عن الاستدلال اعتماداً على الظنون فذلك تجنباً لاستنتاج أفكار غير عقلانية، فكما أشرنا إلى خصائص الأفكار غير العقلانية فى الفصول السابقة أنها لا تقوم على معلومات ومقدمات علمية أو حقائق موثوق فيها وإنما تقوم على الظنون والأهواء .

## ٢- حدود العقل :

ينظر الإسلام للعقل نظرة عظيمة، وينزله منزلة رفيعة فيه يتلقى السوحى، ويفهمه وينفذ ما جاء به ، وبه ينامط بالإنسان العمل، ومن دونه يسقط عنه التكليف، إلا أنه حذر من إعمال العقل فى غير مكانه، واستخدامه فى غير مراده، حتى لا تتقلب نعمة العقل نقمة ، فليس له التفكير فيما هو محدد سلفاً أنه خارج قدرته على الإدراك أو التصور كالذات الإلهية، وما هببه الله سبحانه وتعالى وهينته، والجنة والنار، وماهية عذاب القبر، والملائكة ، إلا ما أخبر عنه بقرآن أو فصل بسنة - وبذلك وضع الإسلام للعقل حدوداً لا يتخطاها حفاظاً عليه من الزلل والتخبط، والإسلام يناشد للعقل ويستثيره ليؤدى مهامه المنوط به تأديتها ودوره ووظائفه التى لا يقوم بها غيره وهى نفسها مناط تكريم وتعظيم العقل فى الإسلام وهى كما يلى :

( أ ) الإيمان بالله قائم على التفكير العقلانى المنطقى الواعى ، فالإسلام يناجى العقل ويطلب إعماله وتدبره فى ملكوت السموات والأرض حتى أنه جعل التدبر والتفكر فى خلق الله عبادة يؤجر عليها الإنسان "إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَخِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِّأُولِي الْأَبْصَارِ ، الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ

وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سَنُحَاكَتْ فَفَنَّا عَذَابَ النَّارِ .

( آل عمران، الآية ١٩٠، ١٩١ ) .

"كِتَابٌ أَنْزَلْنَاهُ إِلَيْكَ مُبَارَكٌ لِيَدَّبَّرُوا آيَاتِهِ وَلِيَتَذَكَّرَ أُولُوا الْأَلْبَابِ".

( ص، الآية ٢٩ ) .

"وَاضْرِبْ لَهُمْ مَثَلَ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا كَمَا أَنْزَلْنَاهُ مِنَ السَّمَاءِ فَاخْتَلَطَ بِهِ نَبَاتُ الْأَرْضِ فَأَصْبَحَ هَشِيمًا تَذْرُوهُ الرِّيَّاحُ" .  
( الكهف، الآية ٤٥ ) .

( ب ) أمر الله الإنسان بالعلم والتعلم بما يساعده على ملئ عقله بالفكر والعلم السليم ويساعده على حسن التصرف والتعقل و اكتساب الأفكار العقلانية المنطقية لتحقيق أمرين : أولهما : الفهم الصحيح للدين، وثانيهما : منعه من التخطيئ والزلل، أو اعتناق أفكار غير موضوعية عن الدين أو بعض القضايا أو الفكر المرفوض الخوض فيه مثل الذات الإلهية أو غيره من الغيبات .

(جـ) خلق الله الإنسان بدون علم لكنه وهبه أداة تحصيل هذا العلم وهى العقل وبه أدرك أن العلوم ثلاثة أنواع :

- العلوم الضرورية أو المعارف البديهية والمسلمات التى لا يمكن التشكيك فيها مثل علم الإنسان بوجوده، وأن الواحد + الواحد = اثنان، والاثنان أكثر من الواحد، واستحالة الجمع بين النقيضين .
- العلوم النظرية وهى التى اكتسبها الإنسان بالملاحظة والتجربة والاستدلال، ويقع فى هذه العلوم الضرورية لحياة الإنسان الطبيعيات والطب، والفلك والرياضيات... والعلوم التى ساعدت الإنسان أن يحيا حياة سعيدة مريحة، وللعقل فى هذه العلوم دور أساسى فهو أدواتها الأساسية .

• العلوم الغيبية وهي ما لا يستطيع العقل ملاحظته أو إدراكه أو الإطلاع عليه، وإنما أخبر عنه بالوحي عن طريق الأنبياء، وفي هذه العلوم لا مجال للعقل سوى التدبر فيها والتصديق بها وأن يسلم بصحيح ما جاء فيها حتى لو لم يقبله لتسليمه مسبقاً بحدود قدراته وتصديقه لما أخبر عنه من وحي وسنة .

( د ) ميز الله الإنسان على الحيوان بالعقل ، وبالتالي أصبح تعطيل هذا العقل ووظائفه سلباً لميزته على الحيوان ، وإظهار الجانب الحيواني في النفس البشرية ، وإتيان أفعال وتصرفات يرفضها الله ، وعلى ذلك حرم الإسلام كل ما يُغيب أو يُعطل العقل بشرب الخمر أو غيره . فقال تعالى يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تفلحون " ( المائدة، الآية ٩٠ ) .

( هـ ) حث الإسلام على التفكير والتدبر والأخذ بالمنطق المبني على حقائق ومعلومات صحيحة مؤكدة، حتى لا يأتي فعلاً غير عقلاني ، أو يستدرج لتقليد أعمى، أو تعصب أصم ، أو لأفكار غير صحيحة، وغير موضوعية، أو آراء زائفة أو اعتقادات خاطئة ، أو خرافات فيقول الله تعالى "وَإِذَا قِيلَ لَهُمُ اتَّبِعُوا مَا أَنزَلَ اللَّهُ قَالُوا بَلْ نَتَّبِعُ مَا أَلْفَيْنَا عَلَيْهِ آبَاءَنَا أَوَلَوْ كَانَ آبَاؤُهُمْ لَا يَعْقِلُونَ شَيْئًا وَلَا يَهْتَدُونَ" ( البقرة، الآية ١٧٠ ) .

وأمرنا الله بالتثبت في كل أمر قبل الاعتقاد أو العمل به "وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا" ( الإسراء، الآية ٣٦ ) .

٣- منزلة العقل والتفكير العقلاني في الإسلام :

أبدأ هذه الفقرة بتساؤل: هل للعقل القدرة على كشف أسرار البشرية، أو أسرار النفس الإنسانية، وتعتيقاتها، أو جوهر الروح، أو تشابكات وتعتيقات الحياة الاجتماعية، أو كل مظاهر وأسرار الحياة الطبيعية كافة ؟

فإذا كنا نؤمن بأننا ما أوتينا من العلم إلا قليلاً، والثورة العلمية التى نعيشها الآن دليل على كثرة ما نجهل وليس كثرة ما نعلم، وهذا ما يؤكد قول الله تعالى - وإن كان لا يحتاج إلى تأكيد "وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا " ( الإسراء ، الآية ٨٥ ) فما يجهله الإنسان الآن أكثر بكثير مما علمه حتى فى جسده ولا يعنى حديثنا التقليل من مكانة العقل فهذا هو الخطأ الذى وقعت فيه بعض المدارس الدينية فى الدفاع عن الوحي والسنن وجعله مقابلاً للعقل وهذا أمر غير صحيح فبالعقل أدرك وفهم الوحي، ولا يقول أحد إن العقل حاكم على النص وإنما وسيلة لفهمه والإيمان به ، فكما أسلفنا فالعقل أساس وشرط التكليف .

ومقولة تواضع العقل لا تعنى إقصاء العقل والتقليل من دوره ومكانته فى الحياة البشرية بكل جوانبها الاجتماعية والدينية والعلمية وإنما وضعه فى مكانه الطبيعى .

يستخدم لفظ العقل بمعنيين أولهما : جامع العمليات العقلية والفكرية أو الوظائف العليا للدماغ مثل التفكير، الذاكرة، الذكاء .

الثانى : كعملية من عمليات القلب كما أوضح القرآن "أَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا أَوْ آذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى الْأَبْصَارُ وَلَكِنْ تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ " (سورة الحج، الآية ٤٦) .

وسوف نستخدم لفظ العقل هنا بالمعنى الأول وهو ما يستخدم فى كتابات علم النفس، وسوف يتم تناول ما ذكر فى القرآن والسنة من لفظ العقل - التفكير

- التدبر - النظر - التبصر حتى نبين مدى اهتمام الإسلام بأعمال العقل في تلقى الشرع والعمل به، وأنه لم يُعطل العقل، وإنما جُتِه على العمل والتفكير والتدبر كما يلي :

( عمرو الشاعر، ٢٠١٠م ) .

#### ( أ ) كلمة عقل :

ذكرت في تسع وأربعين موضعاً جاءت كلها بالصيغة الفعلية بين ماض ومضارع ولم تأت أبداً بشكل مصدر "عقل" كما نستعملها نحن، ووردت بين حث على التعقل وتعجب من عدم التعقل وإنكار على مخالفة ما عقله الإنسان وبيان أن ما ذكره القرآن فيه حجة لمن يعقل ومن أمثلة ذلك :

#### • اللوم على مخالفة الفعل للقول :

" أَتَأْمُرُونَ النَّاسَ بِالْبِرِّ وَتَنْسَوْنَ أَنْفُسَكُمْ وَأَنْتُمْ نَتْلُونَ الْكِتَابَ أَفَلَا تَعْقِلُونَ " ( البقرة، الآية ٤٤ ) .

من التناقضات التي تفقد الإنسان عقلانيته وموضوعيته مع نفسه ومع الآخرين مناقضة فعله لقوله ، فالانساق بين القول والفعل دليل على مصداقية وعقلانية الشخص، وبآتي القرآن ويؤكد على ضرورة هذا الانساق وضرورة الانتباه والتمسك به .

#### • مخالفة الفعل للقول ولما عقل :

" أَفَتَعْلَمُونَ أَنَّ يُؤْمِنُوا لَكُمْ وَقَدْ كَانَ فَرِيقٌ مِنْهُمْ يَسْمَعُونَ كَلَامَ اللَّهِ ثُمَّ يَحْرُفُونَهُ مِنْ بَعْدِ مَا عَقَلُوهُ وَهُمْ يَعْلَمُونَ " ( البقرة ، الآية ٧٥ ) .

ومن سمات التفكير العقلاني أن يقوم الفكر على معلومات ومعارف موثوق فيها ومؤكدة ثم يأتي السلوك عقلانياً موضوعياً يخدم مصالح الشخص وتوازنه النفسي وتكيفه الاجتماعي، أما إذا سقطت حلقة من الحلقات الثلاث فقد الفعل منطقيته وعقلانيته كأن يقوم التفكير على معلومات ومعارف غير حقيقية، أو أن

يختلف الفكر والمعتقد ويجانب صحة ما توافر له من معلومات وحقائق، أو أن يختلف السلوك مع صحيح المعتقد القائم على صحيح المعارف والمعلومات وهو ما تقصده الآية الكريمة في حديثها عن اليهود الذين خالف سلوكهم ما علموه من صحة المعلومات وصحيح الدين عن الإسلام وصدق نبوءة الرسول محمد ﷺ ثم ما عقلوه بفكرهم، وهنا فقدوا منطقيتهم وعقلايتهم واتبعوا الأهواء التي هي عكس المنطقية والموضوعية .

#### • النظر في الطبيعة :

" إِنْ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَالْفَلَاحِ الَّتِي تَجْرِي فِي الْبَحْرِ بِمَا يَنْفَعُ النَّاسَ وَمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنَ السَّمَاءِ مِنْ مَاءٍ فَأَخْضَا بِهِ الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا وَبَثَّ فِيهَا مِنْ كُلِّ دَابَّةٍ وَتَصْرِيفِ الرِّيَّاحِ وَالسَّحَابِ . (البقرة ، الآية ١٦٤) .

#### • إلغاء العقل :

" وَمَثَلُ الَّذِينَ كَفَرُوا كَمَثَلِ الَّذِي يَتَّقِي بِمَاءٍ لَا يَسْمَعُ إِلَّا دُعَاءَ وَبِدَاءَ صُمٍّ بِكُمْ عَمِيَ فَهُمْ لَا يَعْطِلُونَ " (البقرة، الآية ١٧١) .

#### • مخالفة المنطق:

" يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لِمَ تُحَاجُّونَ فِي إِبْرَاهِيمَ وَمَا أُنْزِلَتِ التَّوْرَةُ وَالْإِنْجِيلُ إِلَّا مِنْ بَعْدِهِ أَفَلَا تَعْقِلُونَ " (آل عمران، الآية ٦٥) .

وكما أسلفنا أن من سمات التفكير العقلاني الموضوعي استناده إلى حقائق ومعلومات موثوق فيها وعلى ذلك فالقرآن يصف أهل الكتاب بأنهم فقدوا عقلايتهم وموضوعيتهم في التفكير عندما حاجوا في إبراهيم الذي جاء قبل التوراة والإنجيل فعلى أي أساس جاء نقاشهم فيه، وعلى أي حقائق ومعارف استند جدالهم .

• الحث على اتباع المنطق:

"يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَتَّخِذُوا بَطَانَةً مِنْ دُونِكُمْ لَا يَأْلُونَكُمْ خِيَالًا وَدُّوا مَا عَنِتُّمْ قَدْ بَدَتِ الْبَغْضَاءُ مِنْ أَفْوَاهِهِمْ وَمَا تَخْفَى صُدُورُهُمْ أَكْثَرُ قَدْ بَيَّنَّا لَكُمْ الْآيَاتِ إِنْ كُنْتُمْ تَعْقِلُونَ". (آل عمران، الآية ١١٨)

• دور الحركة والبحث وكيف أن الهوى يعطل كل عقل :

"أَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا أَوْ آذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا فَإِنَّهَا لَا تَعْقَى الْإِنْبِسَارَ وَلَكِنْ تَعْقَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ". (الحج، الآية ٤٦).

• الانحدار:

"أَمْ تَحْسَبُ أَنْ أَكْثَرَهُمْ يَسْمَعُونَ أَوْ يَعْقِلُونَ إِنْ هُمْ إِلَّا كَالْأَنْعَامِ بَلْ هُمْ أَضَلُّ سَبِيلًا". (الفرقان، الآية ٤٤).

أوقف القرآن العقل لا على الوجود وإنما على وظيفته في التعقل والتدبر والفهم والإدراك فإن تعطلت وظلّف العقل تعطل العقل كليًا وفقد وأصبح الإنسان كالأنعام، بل أضل لأنه عطل سبب تميزه على الحيوان بإرادته، فالحيوان مجبور على ما هو عليه .

• الإعداد لاستعمال العقل :

"هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تَرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يَتَوَفَّى مِنْ قَبْلٍ وَلِتَبْلُغُوا أَجَلًا مُّسَمًّى وَكَعَلِمْتُمْ تَعْقِلُونَ". (غافر، الآية ٦٧).

(ب) عملية التفكير:

ذُكرت في القرآن ثمانى عشرة مرة منها سبع عشرة مرة حث على التفكير ومدح للمتفكرين وإعلان أن ما فى القرآن آيات للمتفكرين ومنها :



• التفكير في خلق الله :

"الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ" (آل عمران، الآية ١٩١) .

• بشرية الرسول ﷺ وسداجة المطالبين بالآيات كدلائل للصدق :

"قُلْ لَنَا أَقُولُ لَكُمْ عِنْدِي خَزَائِنُ اللَّهِ وَكُنَّا نُعْطِيهِمْ وَأَنَا أَقُولُ لَكُمْ إِنِّي مَكَّةَ إِنِ اتَّبَعْتُمْ إِنَّمَا يُوْحَىٰ إِلَيَّ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الْقَاعِمَىٰ وَالْبَصِيرُ أَفَلَا تَتَفَكَّرُونَ" (الأنعام، الآية ٥٠) .

يحرص القرآن على قيام إيمان الفرد على أساس سليم واعتقاد صحيح وامتناك فكر عقلاني موضوعي لا يشوبه الشك لذلك أرسى قواعد الدين الحنيف متجنباً أي لبس أو خلط أو زلل قد يقع فيه المسلم مثل أهل الأديان السابقة، فأوضح للمسلم أن الرسول ﷺ إنما هو بشر وليس يملك ولا يملك شيئاً، ولا يعلم إلا ما علمه الله .

• توصيف للحياة البشرية من مبدأها إلى منتهاها :

"أَوَلَمْ يَتَفَكَّرُوا فِي أَنفُسِهِمْ مَا خَلَقَ اللَّهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ وَمَا بَيْنَهُمَا إِلَّا بِالْحَقِّ وَأَجَلٍ مُّسَمًّى وَإِنَّ كَثِيرًا مِّنَ النَّاسِ بِلِقَاءِ رَبِّهِمْ لَكَافِرُونَ" (الروم، الآية ٨) .

ويرى عمرو الشاعر (٢٠١٠م) أن القرآن استعمل في هذه المواضع كلها صيغة التفعّل وهي صيغة تدل على تكرار وجهد ولم يستعمل صيغة فكر إلا في موضع واحد وهو في وصف حال الإنسان المنعم عليه من الله في كيفية التخلص من بينات الوحي الإلهي وإنكاره فقال تعالى في حقه .

"إِنَّهُ فَكَّرَ وَقَدَّرَ" (المدثر، الآية ١٨) مشيراً بذلك إلى أن العملية القلبية التي يجريها الإنسان من أجل تبرير رفضه للوحي الإلهي ما هي إلا عملية

سطحية لم تأخذ الجهد المطلوب لذا فهي لا تستحق الإقرار أو المتابعة وإنما تؤدي بالإحسان إلى الهلاك كما جاء في الآية التالية لها "فَقَبِلْ كَيْفَ قَدَرٌ". (المدثر، الآية ١٩).

#### (ج) المفردة "بصر"

نجد أنها ذكرت في سبعة وأربعين موضعاً تنوعت بين الصيغة الفعلية 'يبصرون - تبصرون - بصرت - أبصر به' والأسمية 'مبصرون، البصر' وكذلك تنوعت دلالاتها بين البصر العيني والبصر القلبي 'العقلي' وكذلك تنوعت استعمالاتها بين حث على التبصر وبين لوم على عدم التبصر، وإذا أخذنا المفردة المشتقة من 'بصر' والمتعلقة بالعمليات العقلية والتي تأتي بصيغة الجمع وهي 'أبصار' وجدنا أنها بمفردها ذكرت خمس وثلاثين مرة ونذكر منها:

• تليد الله تعالى لرسوله ولدينه وإظهاره على الدين: "فَذَكَرْنَا لَكُمْ آيَةً فِيهِ فَيَتَّبِعُونَ النَّبِيَّ فَذَكَرْنَا لَكُمْ آيَةً فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَأُخْرَى كَافَّةً يَرْوَاهُمْ مَثَلِيهِمْ رَأْيَ الْغَيْنِ وَاللَّهُ يُؤَيِّدُ بِنَصَرِهِ مَنْ يَشَاءُ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَعِبْرَةً لِّأُولِي الْأَبْصَارِ".

(آل عمران، الآية ١٣)

"هُوَ الَّذِي أَخْرَجَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ أَهْلِ الْكِتَابِ مِنْ دِيَارِهِمْ لِأُولَى الْحَشْرِ مَتَّعْنَا أَنْ يَخْرُجُوا مِنْهُمْ مَتَاعَهُمْ خُصُونَهُمْ مِنَ اللَّهِ فَأَتَاهُمُ اللَّهُ مِنْ حَيْثُ لَمْ يَحْتَسِبُوا وَقَذَفَ فِي قُلُوبِهِمُ الرُّعْبَ يُخْرِبُونَ بُيُوتَهُمْ بِأَيْدِيهِمْ وَأَيْدِي الْمُؤْمِنِينَ فَاعْتَبِرُوا يَا أُولَى الْأَبْصَارِ".

(الحشر، الآية ٢)

• إغلاق القلب (العقل) يؤدي إلى تعطيل الوظائف: "وَإِنْ نَادَوْهُمْ إِلَى الْهُدَى لَا يَسْمَعُوا وَكَرَاهُمْ يَنْظُرُونَ إِلَيْكَ وَهُمْ لَا يُبْصِرُونَ". (الأعراف، الآية ١٩٨).

• دور التزيين في الإضلال:

"وَعَاذًا وَتَمُودَ وَقَدْ تَبَيَّنَ لَكُمْ مِنْ مَسَاكِينِهِمْ وَزَيْنَ لَهُمُ الشَّيْطَانُ أَغْشَاهُمْ فَصَدَّاهُمْ عَنِ السَّبِيلِ وَكَانُوا مُسْتَبْصِرِينَ". (المنكوث، الآية ٣٨).

• الحث على النظر في خلق الله :

"أَوَلَمْ يَرَوْا أَنَّا نَسُوقُ الْمَاءَ إِلَى الْكَرْبِ الْجَرِّ فَنُخْرِجُ بِهِ زَرْعًا تَأْكُلُ مِنْهُ أَنْعَامُهُمْ وَأَنْفُسُهُمْ أَفَلَا يُبْصِرُونَ "

( السجدة ، الآية ٢٧ ) .

(د) مفردة "نظر" :

وربت مفردة "نظر" في كتاب الله ﷻ في أكثر من مائة موضع (١٠٢) موضع وهي كلها تدور في فلك أعمال الدور الحقيقي للنظر وهو التبصر فالإنسان لا ينبغي أن يرى الأشياء فقط بدون أن يتبصر دلالتها فيقول الله ﷻ "وَإِنْ تَدْعُوهُمْ إِلَى الْهُدَىٰ لَا يَسْمَعُوا وَتَرَاهُمْ يَنْظُرُونَ إِلَيْكَ وَهُمْ لَا يُبْصِرُونَ "

(الأعراف، الآية ١٩٨) .

(هـ) عملية التدبر :

نجد أن مفردة تدبر ذكرت في أربعة مواضع كلها مرتبطة بالقرآن نفسه، وهذا يوضح أن القرآن يدعو الإنسان إلى إفراغ جهده في استخراج كنوزه، والإنسان لا يدعو غيره لتدبر عمله إلا إذا كان واثقاً وأكيداً من خلوه من العيب، والله ﷻ يدعونا إلى تحليل كتابه وينبهنا إلى خلوه من الاختلافات ومن باب أولى خلوه من التناقضات وهذا فيما يلي:

" أَفَلَا يَتَذَكَّرُونَ الْقُرْآنَ وَلَوْ كَانَ مِنْ عِنْدِ غَيْرِ اللَّهِ لَوَجَدُوا فِيهِ اخْتِلَافًا كَثِيرًا "

(النساء، الآية ٨٢) .

" أَفَلَمْ يَتَذَكَّرُوا الْقَوْلَ أَمْ جَاءَهُمْ مَا لَمْ يَأْتِ آبَاءَهُمْ الْأَوَّلِينَ "

(المؤمنون، الآية ٦٨) .

" كِتَابٍ أَنْزَلْنَاهُ إِلَيْكَ مُبَارَكٌ لِيَتَذَكَّرُوا آيَاتِهِ وَيَتَذَكَّرَ أُولُو الْأَلْبَابِ "

(ص، الآية ٢٩) .

(و) العلم:

إذا تتبعنا مفردة ( علم ) في القرآن الكريم وجدناها وردت في أربعة وثمانين وأربعمائة موضعاً ، بين اسم وفعل بجميع أشكاله ، بين حث على التعلم و لوم على ترك العلم، وتفريق بين من يعلم ومن لا يعلم " قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ " . ( الزمر، الآية ٩ ) .

ومنها حث على عدم مخالفة العلم " وَلَا تَلْبِسُوا الْحَقَّ بِالْبَاطِلِ وَتَكْتُمُوا الْحَقَّ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ " (البقرة، الآية ١٧) .

واستخدمت صيغة (علم) بمعاني وأغراض كثيرة، وإذا تتبعنا اسم الفاعل منها (عالم) فنلاحظ أن الله لم يذكر هذه الصيغة "عالم" مفردة إلا معه هو ﷻ ، وتأتي دائماً مرتبطة بالقيب أو الغيب والشهادة، أما صيغة الجمع "عالمون" فلم تختص به سبحانه، أما جميع التكثير "علماء" والتي تعني العارفين المتخصصين في مجال معين فأتت في موضعين هما :

الأول: إثبات علماء الكتاب ومعرفتهم بوجود الوحي والنبوة وغيرهم " أَوَلَمْ يَكُنْ لَهُمْ آيَةٌ أَنْ يَنْصَرِفَ عَلَيْهِمْ عِلْمَاءُ بَنِي إِسْرَائِيلَ " ( الشعراء ، الآية ١٩٧) .

ثانياً: دور العلم في رهبة الله تعالى وأن الله جعل العلم طريقاً للوصول إليه " وَمِنَ النَّاسِ وَالْأَنْعَامِ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ كَذَلِكَ إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاءُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ غَفُورٌ " ( فاطر، الآية ٢٨) .

(ز) مفردة " فقه ":

إذا تتبعنا هذه المفردة في الكتاب وجدناها ذكرت عشرين مرة ومعنى كلمة فقه " الفاء والقاف والهاء " تدل على إدراك الشيء والعلم به ، تقول فقهت الحديث أفقهه ، وكل علم بشيء فهو فقه، يقولون " لا يفقه ولا يفقه " ثم اختص

بذلك علم الشريعة ، فقبل لكل عالم بالحلال والحرام فقيهه ، وفقهتهك الشيء إذا بينت لك ، والآيات تتحدث عن تفصيل آيات خلق الله وآياته القرآنية لمن يفقهه ، وتتحدث كذلك عن أفعال الإنسان التي تؤدي به إلى عدم الفقه ، وتلوم وتعيب على من لا يفقه من أمثلة ذلك :

"هُوَ الَّذِي أَنشَأَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ فَمُسْتَقَرٌّ وَمُسْتَوْدَعٌ قَدْ فَصَّلْنَا الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَفْقَهُونَ " ( الأنعام ، الآية ٩٨ ) .

" ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ آمَنُوا ثُمَّ كَفَرُوا فَطُبِعَ عَلَى قُلُوبِهِمْ فَهُمْ لَا يَفْقَهُونَ " ( المنافقون ، الآية ٣ ) .

" إِنَّمَا تَكُونُوا يَذُرِكُمُ الْمَوْتُ وَلَوْ كُنْتُمْ فِي بُرُوجٍ مُشِيدَةٍ وَإِنْ تُصِيبَهُمْ حَسَـةٌ يَقُولُوا هَذِهِ مِنْ عِنْدِ اللَّهِ وَإِنْ تُصِيبَهُمْ سَيِّئَةٌ يَقُولُوا هَذِهِ مِنْ عِنْدِكُمْ قُلْ كُلٌّ مِنْ عِنْدِ اللَّهِ فَمَالِ هَؤُلَاءِ الْقَوْمِ لَا يَكَادُونَ يَفْقَهُونَ حَدِيثًا " ( النساء ، الآية ٧٨ ) .

ولمكاتة العقل في الإسلام فقد حرم الاعتداء عليه بحيث يعطله عن إدراك منفعته : فحرم على المسلم شرب الخمر والمسكرات وكل ما يذهب العقل أو يفسده قال تعالى : " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَرْكَامُ رَجِسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ " ( المائدة ، الآية ٩٠ ) .

وعن أم سلمة رضي الله عنها قالت " نهى رسول الله ﷺ عن كل مسكر ومفتر" رواه أبو داود وصححه الحافظ العراقي .

جعل الإسلام الدية كاملة في الاعتداء على العقل ، وتضييع منفعته بضرب ونحوه ، قال عبد الله بن الإمام أحمد : سمعت أبي يقول "في العقل دية ، يعني إذا ضرب فذهب عقله" قال ابن قدامة " لا نعلم في هذا خلافاً " .

شدد الإسلام في النهي عن الاعتقادات الخاطئة التي لا تقوم على بينة كالتمطير والتشاؤم بشهر صفر ونحوه ، والاعتقاد في التأثير في العدوى والأثواء

وغيرها، وحرم إتيان الكهان وغيرهم من أدياء الغيب، وحرم تعليق التمام  
وغيرها من الحرز، عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال " لا عدوى  
ولا طيرة" رواه البخاري. و الطيرة هي التشاؤم بالشيء، وقال رسول الله صلى  
الله عليه وسلم " لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر وفر من المجزوم فراك  
من الأسد" رواه البخاري .

وفي رواية عن جابر ﷺ " لا عدوى ولا غول ، ولا صفر" رواه مسلم.  
والغول جنس من الجن والشياطين كان العرب تزعم أنها في الفلاة تتسراى  
للناس وتضلهم عن الطريق فتفنى ذلك النبي ﷺ ، وصفر اسم حية كانت العرب  
تزعم بوجودها في البطن تصيب الإنسان إذا جاع وتؤذيه فنفي الإسلام ذلك  
أيضاً، ونهى الإسلام عن السحر والشعوذة والتنجيم فعن ابن عباس ﷺ قال :  
قال رسول الله ﷺ " من اقتبس علماً من النجوم اقتبس شعبة من السحر  
زاد ما زاد" رواه ابن ماجه ولبو دلوود ، والمراد النهي عن الاعتقاد بأن  
النجوم في سيرها واجتماعها وتفرقها تأثيراً على الحوادث الأرضية ، وهو  
ما يسمى بعلم التأثير، أما علم التفسير وهو الاستدلال عن طريق المشاهدة  
بسير النجوم على وجهة القبلة ونحو ذلك فلا شيء فيه ، وقال النبي ﷺ "  
من أتى عرافاً فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين ليلة" رواه  
مسلم .

وفي الاعتقاد الخاطئ في الأحجية والتمائم قال رسول الله صلى الله عليه  
وسلم "من علق تميمة فلا أتم الله له، ومن علق ودعة فلا أودع الله له" رواه  
الإمام أحمد أبو يعلى والحاكم.

وعن عبد الله بن مسعود ﷺ قال سمعت رسول الله ﷺ يقول "إن الرقي والتمائم  
والتولة شرك". والتولة : ضرب من السحر يحجب المرأة إلى زوجها، جعله

الإسلام من الشرك للاعتقاد أن ذلك يفعل خلاف ما قدر الله ، هذا مع أمر الشارع للعبد أن يأخذ بالأسباب ويتوكل على خالق الأسباب كما قال النبي ﷺ " المؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير، احرص على ما ينفعك واستعن بالله ولا تعجز، وإن أصابك شيء فلا تقل لو أني فعلت كذا كان كذا أو كذا، ولكن قل قدر الله وما شاء الله فعل فإن لو تفتح عمل الشيطان" رواه مسلم .





## **الفصل السابع**

### **أهداف وفتيات الإرشاد العقلاني الانفعالي**

أولاً : أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي .

ثانياً : فتيات الإرشاد العقلاني الانفعالي :

١ - فتيات معرفية .

٢ - فتيات انفعالية .

٣ - فتيات سلوكية .



## الفصل السابع

### أهداف وفنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي

تتحدد العملية الإرشادية في ضوء هدف هذه العملية وكذلك بالفنيات المستخدمة فيها، حتى أنه يمكننا الفصل والتفريق بين المدارس العلاجية المختلفة عن طريق هدف هذه العملية وفنيتها المستخدمة، وعلى ذلك فالهدف والفنيات جزء أساسي من عملية الإرشاد:

#### أولاً: أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي :

##### Goals of the Rational Behavior Therapy

يهدف الإرشاد العقلاني الانفعالي إلى تبصير العميل بسبب اضطرابه ومعتقداته وهي تمسكه بأفكار ومعتقدات غير عقلانية، وحديث ذات سلبي، ومساعدته على التخلص من تلك الأفكار والمعتقدات ، واكتساب أفكار منطقية عقلانية ، وزيادة قدرته على تحمل الإحباط، والحد من الحوار الذاتي السلبي وتعديله، واكتساب تقدير وتقييم ذات إيجابي، فالإرشاد العقلاني الانفعالي يساعد العميل على تحرير نفسه من الأعراض الواضحة وغير الواضحة وأن يمتحن بدقة أساسه القيمي، حتى يحقق لنفسه السعادة والكفاءة والثقة في الذات، فهو علاج اللا معقول بالمعقول، وهو عملية تعليم وتعلم، وتهدف العملية الإرشادية إلى اكتساب فلسفة عقلانية تجاه الذات والآخرين وأحداث الحياة .

يرى اليز ( 184 , 19973 , Ellis ) أن الهدف الأساسي للإرشاد العقلاني الانفعالي هو تقليل هزيمة الذات لدى الفرد وتبني فلسفة واقعية للحياة ويرى اليز ( 51 , 1962 , Ellis ) أن أهداف الإرشاد هي :

١- مساعدة العميل في التعرف على أفكاره غير العقلانية والتي تسبب له آثراً سلبية .

- ٢- تشجيعه على الاعتراض والشك في هذه الأفكار .
  - ٣- تشجيعه على تعديل أفكاره وإكسابه فلسفة حياتية جديدة تتسم بالعقلانية في التفكير ، بما يعود عليه بالسعادة والاتزان الانفعالي .
- وأشار الليز إلى أهم معايير الصحة النفسية للفرد والتي تعتبر أهدافاً خاصة بالعلاج العقلاني الانفعالي وهي :
- ١- الاهتمام بالذات self interest .
  - ٢- توجيه الذات self direction .
  - ٣- قوة التحمل والتسامح tolerance .
  - ٤- تقبل التغير وعدم الثبات Acceptance of uncertainty .
  - ٥- المرونة flexibility .
  - ٦- التفكير العلمي scientific thinking .
  - ٧- الالتزام commitment .
  - ٨- تقبل المخاطر والقدرة على المبادأة risk , taking .
  - ٩- تقبل الذات self - acceptance .
  - ١٠- عدم المثالية أو عدم الكمال none utopianism .
  - ١١- المسؤولية الذاتية عن الاضطرابات الانفعالية بعيداً عن الظروف الخارجية.
- ( هابرت بيركس ، ويغفورد استفلر Burks & Steffle 1979 , 184:185 ) ( Nelson - Jones : 1982 , 55 ) نيلسون جونز .
- وقد عرض الليز ( Ellis , 1991 a , 1979 c ) عدداً من الأهداف المحددة التي تحققها الاستراتيجية العلاجية في العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي وقد أشار إليها مع برنارد ( Ellis , & Bernard , 1991 a ) وأشار إليها مع درايدن ( Ellis & Dryden , 1987 ) لمساعدة العميل على:

- ١- التسامح مع ذاته .
- ٢- تقبل ذاته .
- ٣- المرونة مع ذاته والآخرين .
- ٤- تحقيق اهتمامات ذاته .
- ٥- تحقيق الاهتمام الاجتماعي .
- ٦- التوجيه الذاتي للسلوكيات الإيجابية .
- ٧- تحمل المسؤولية نحو اضطراباته الانفعالية .
- ٨- الالتزام بالمحافظة على ذاته من المخاطر .
- ٩- اكتساب التفكير العلمي لحل مشكلاته .
- ١٠- التكيف المنطقي مع إحباطاته .

( ماهر محمود عمر، ٢٠٠٣م ، ١٢٠ )

يهدف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي إلى تخفيض الإحباط كالاكتئاب والقلق والأمراض السيكومترية وتدني مستوى التوكيدية وذلك من خلال إبدال الأفكار العقلانية بدلا من الأفكار غير العقلانية. (دونالد، 1977، 47) (Donald,

هدف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي هو أن يوضح للعميل أن حديثه مع ذاته يعتبر مصدر اضطرابه الانفعالي، وأن يبين له كيف أن هذه الأحاديث الذاتية غير منطقية و يساعده على أن يستقيم تفكيره حتى يصبح الحديث الذاتي لديه أكثر منطقية وأكثر فاعلية وبالتالي غير مصحوب بانفعالات سلبية أو سلوك إحباطي للذات . (باترسون، ١٩٩٢، ١٧٧)

وأهداف الإرشاد في نظر الليز تشبه أهداف الآخرين من المرشدين أو المعالجين النفسيين ، فهو يتحدث ليس فقط عن إزالة القلق أو الاكتئاب والمخاوف والشعور بالنقص والتعاسة وغير ذلك من الأعراض، ولكن يتحدث

أيضاً عن الحياة التي تتصف بالسعادة والغاية والسلوك المتعقل والاستقلال والمسئولية ويتحدث أيضاً عن تحقيق الذات . (المرجع السابق، ٢١٢ )

يهدف الإرشاد العقلاني الاتفعالي إلى إكساب العميل البصر على ثلاث مراحل هي :

١- فهم ارتباط الشخصية الهازمة لذاتها بأسباب سابقة تكمن أساساً في معتقدات الشخص وليس في إطار أحداث منشطة في الحاضر أو الماضي .

٢- أن يفهم المريض أنه بالرغم من كونه مضطرباً اتفعالياً ( أو بوجه أدق جعل نفسه مضطرباً ) في الماضي إلا أنه مضطرب الآن أيضاً لأنه مازال يدعمها بنشاط في الحاضر عن طريق تفكيره المختلط وأفعاله غير العقلانية فإذا لم يعترف المريض اعترافاً كاملاً في هذا النوع الثاني من البصر بمسئوليته عن استمرار هذه المعتقدات غير العقلانية ومواجهتها فإنه من غير المحتمل أن يحاول الخلاص منها .

٣- اعتراف العميل بوضوح تام أنه نظراً لأن نزعته للتفكير الملتوى هي التي خلقت اضطرابه الاتفعالي في المحل الأول ، وأنه نظراً لاستمرار فرضية هذه المعتقدات والعادات وهي التي تبقى على تفكيره اللاعقلاني ، فلن تصحيح هذه المعتقدات غير العقلانية والاستمرار في تصحيحها يتطلب عملاً صعباً ومرناً مستمراً وعليه أن يعترف أن النوعين الأولين من البصر ليس كافيين وأن تأثيرهما وقتياً فقط .

( لويس مليكه ، ١٩٩٤م ، ١٨٥ )

ويحدد حامد زهران أهداف العلاج العقلاني الاتفعالي السلوكي فيما يلي :

١- يتبنى أهداف السبب الثلاثة للعقلاني الاتفعالي السلوكي في مساعدة الفرد في التعرف على أفكاره غير العقلانية وحده على الاعتراض والشك فيها

ثم محاربته وإحلال طرق التفكير العقلى المنطقى بدل التفكير غير المنطقى .

ويضيف حامد زهران بعد ذلك :

- ( أ ) إزالة أو تقليل النتائج الانفعالية غير العقلانية لدى الفرد وبصفه خاصة  
تقليل القلق ( لوم الذات وتقليل العدوان أو الغضب ولوم الآخرين ) .  
(ب) تحقيق المرونة والافتتاح الفكرى وتقبل التغيير وإعادة الفرد إلى التفكير  
العلمى والتحكم فى انفعالاته .

٢- يتحقق للعميل بعد عملية الإرشاد الآتى :

( أ ) أقل درجة ممكنة من القلق ولوم الذات .

(ب) مساعدة العميل على أن يلاحظ ذاته بالإيجابى والحث والإقناع .

(جـ) منحه الأساليب العقلانية التى تمكنه من التغلب على انهزاميته وبناء  
فلسفة عقلانية تساعد فى التغلب على مشكلاته .

( حامد زهران ، ١٩٩٧ ، ٣٧ )

وبالنظر إلى وجهات النظر السابقة حول أهداف الإرشاد العقلاى الانفعالى  
السلوكى يمكن أن نخلص إلى بعض البنود التى يرى كاتب هذه السطور أنها  
أهداف الإرشاد العقلاى الانفعالى السلوكى :

١- وعى العميل بأن اضطرابه الانفعالى ومعاناته من القلق والإحباط ليست  
نتاج أحداث الحياة الضاغطة التى تعرض لها فى الحاضر أو الماضى،  
وإنما بسبب تبنيه أفكاراً غير عقلانية تجاه نفسه والآخرين ومجريات  
الحياة .

٢- اقتناعه بضرورة التخلص من هذه الأفكار، وإدراكه أن ذلك ليس بالأمر  
السهل، فهو يحتاج إلى إصرار وعزيمة للتخلص من تلك الأفكار غير

العقلانية التي جلبت له التعاسة والفشل والشعور بتدنى الذات واكتساب أفكار عقلانية تحقق له الكفاءة والسعادة .

٣- يتعدى هدف العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مجرد إحلال أفكار عقلانية بدل الأفكار غير العقلانية ، وإنما لكتساب فلسفة عقلانية تنعكس في الوصول إلى فلسفة سلوكية موضوعية تخدم مصالح الفرد وتحقق له التوافق النفسي الذاتي والاجتماعي .

٤- تحقيق الوعي الكافي للعمل بقدراته وإمكاناته الفردية وإمكانات المجتمع المتاحة له ، حتى يستطيع الاستفادة منها لتحقيق أهدافه وطموحاته في الحياة وكذلك معرفة الصعوبات والمعوقات سواء في شخصه ، أو في المجتمع والبيئة المحيطة ليضعها في حسابه عند مواجهة مواقف الحياة .

٥- وعى العميل بأن الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لا يقضى نهائياً على الأعراض ، أو التخلص نهائياً من القلق والإحباط ، وإنما الوصول إلى مستوى يستطيع معه العميل ( الشخص ) ممارسة حياته بشكل طبيعي ، وإنجاز مهامه دون خلل وظيفي .

٦- زيادة قدرة الفرد على تحمل إحباطات الحياة ، والمواقف الصادمة والضائقة فيها والشعور بأقل قدر ممكن من القلق ولوم الذات .

٧- الوصول بالعمل إلى تقبل ذاته ، ومعرفة حدود مسؤولياته عن أفعاله ، وعدم التخلص من تحمل هذه المسؤولية ، أو تحميلها للآخرين ، أو إرجاع مواقف الحياة الصادمة لأسباب خارجية عن شخصه .



- ٨- زيادة استبصار العميل بأن سبب اضطراباته الانفعالية هو حديثه الذاتى السلبى ، وضرورة ملاحظة للحوار الداخلى وتسجيله ، ومعرفة كيفية تحويله إلى حديث إيجابى يخدم اتزان النفس .
- ٩- تبصير العميل بضرورة امتلاك معلومات حقيقية وصحيحة وكافية عن أى أمر يقبل عليه ، فالأفكار العقلانية تقوم على فهم صحيح ووعى حقيقى ومعلومات واقعية عن الواقع الذى يعيش فيه ، وعن الآخرين .

### ثانياً: فنيات الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى:

#### Techniques of the Rational Emotive Behavior therapy.

يتسم الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى بالمرونة فى استخدام الفنيات فلا يلتزم المرشد العقلانى الانفعالى باستخدام فنيات محددة حتى يصنف بأنه ينتمى لهذا الاتجاه العلاجى، ولكن وضع له قاعدة أساسية وهى أن شخصية العميل واضطرابه هما المحددان للفنيات التى تستخدم فى العلاج، ويمكن استخدام كافة الفنيات المتعارف عليها فى المدارس والطرق العلاجية الأخرى، ويعتبر ذلك من أفضل السمات التى جذبت عدداً كبيراً من المعالجين والمرشدين النفسيين على مستوى العالم للعمل بهذه الطريقة .

ونجد أن اليز Ellis نفسه استخدم فنيات عديدة منها " الدعاية المضادة ، التفسير، التنفيذ، الحث، الإقناع، التعزيز، التدريب التوكيدي، الإيحاء، المواجهة الشخصية، الواجبات المنزلية، التدريب على المهارات، خوض المخاطر، لعب الأتوار ، القراءة وكتابة القصص ، الفكاهة ، تعلم المنطق ، ضبط وإدارة الذات " .

(Burks&Stefflere: 1979, 188-193)

ونجد بذلك أن اليز لم يضع حدوداً فاصلة بين الفنيات المستخدمة فى طريقته العلاجية والفنيات المستخدمة فى طرق العلاج الأخرى، واستخدم كما

أسلفنا العديد من فنيات تلك المدارس والطرق بما يخدم نجاح طريقته العلاجية، ويحقق الشفاء للعميل (المريض) ، ولكن فى ظل ذلك توجد الفنية الأساسية التى أكد الليز على ضرورة التمسك بها لأنها جوهر العلاج وهى رفض أفكار العميل غير العقلانية ودحضها وتفنيدها وإدخال الشك فيها وتبصير العميل المعرفى بعلاقة تلك الأفكار غير العقلانية بما يعاينه من اضطرابات ويشعر به من قلق وتعاسة ، وارتباط تلك الاضطرابات بحديثه الذاتى الذى يغذى نظريته عن القلق وانهزام الذات .

وتنقسم الفنيات العلاجية إلى :

#### ١ - فنيات معرفية cognitive techniques

تهدف العملية المعرفية للعلاج العقلانى الاتفعالى السلوكى إلى تغيير وتعديل معارف وإدراكات العميل بالشكل الذى يحقق له حياة سوية سعيدة ، فيستخدم فى ذلك العديد من الفنيات المعرفية التى تساعد على دحض وتنفيذ أفكار ومعتقدات العميل غير العقلانية ، وتوضيح العلاقة بين تلك الأفكار والمعتقدات وبين ما يعاينه من قلق وتعاسة وفشل واضطراب، وإقناعه بضرورة رفض هذه الأفكار والسعى مع المعالج لدحضها ثم اكتساب أفكار أكثر منطقية بدلا منها ، بالإضافة لذلك تعديل شكل ومضمون الحوار الذاتى الخاص والذى يستخدمه الفرد لتقييم وضعه وإمكاناته والحكم على تجاربه مع الآخرين، وتوجد علاقة تبادلية بين الحديث الذاتى والأفكار اللا عقلانية، وعلى ذلك يجب أن تسير عملية تعديل أفكار ومعتقدات العميل غير العقلانية جنباً إلى جنب مع تعديل الحوار الذاتى السلبي وتحويله إلى حوار إيجابى يخدم السواء والاتزان النفسى ويشجع العميل على التفكير بشكل عقلانى منطقي .

وتتضمن العملية المعرفية عدداً من الفنيات كالآتي :

**(أ) رفض الاعتقادات غير العقلانية ودمجها :**

تعتبر مناقشة العميل في اعتقاداته غير العقلانية والتشكيك في محتواها ورفضها ودحضها جوهر العملية الإرشادية والعلاجية في الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي ، فهي الفنية الأولى والأساسية التي أكد عليها ألبرت إليز ويستخدم المرشد المناقشة والمجادلة والحوار العقلاني الموجه وضرب الأمثلة من حياة العميل من المواقف التي واجهها في حياته بسبب أفكاره ومعتقداته غير العقلانية ومقارنتها بمواقف وأمثلة من حياة أشخاص عقلانيين أسوياء ، وذلك لإكساب العميل القدرة على التفريق بين المعتقدات غير العقلانية والمعتقدات العقلانية ، ويستخدم كذلك المرشد النقد اللاذع والسخرية والتهكم والقسوة في بعض الأحيان حتى يقنع العميل ويحملة على التشكيك والرفض لتلك الأفكار والمعتقدات غير العقلانية ، ومن ثم امتلاك الاستبصار الداخلي والرؤية الجيدة لما يعتنقه من أفكار ومعتقدات حتى ينتهي له رفض ودحض تلك الأفكار واكتساب أفكار أكثر عقلانية .

**(ب) تعديل مضمون الحوار الذاتي الداخلي :**

الحوار الذاتي هو لغة أو حديث الإنسان إلى ذاته وهو انعكاس لمنطق وطريقة تفكيره ومعتقداته ، وهو في نفس الوقت يؤثر في نمط التفكير ونوعية الأفكار فالعلاقة تبادلية ولا نستطيع تحديد فيها السبب والنتيجة .

يستخدم الإنسان الحوار الذاتي لتفسير مواقف الحياة ، وتقييم أداء الذات فيها والحكم عليها إما بالنجاح أو الفشل ، فكلما كان حديث الذات إيجابياً حمل ذلك الشخصية على الاتزان السواء النفسي وامتلاك الأفكار والمعتقدات العقلانية تجاه النفس والآخرين والحياة بشكل عام ، وكلما كان سلبياً يشتمل على كلمات تحمل معنى الحتمية والضرورة والإلزام كان ذلك سبباً في القلق والاضطراب وامتلاك

أفكار ومعتقدات غير عقلانية سواء عن الذات أو الآخرين أو الحياة بشكل عام، وعلى ذلك وجب على المرشد أو المعالج العقلاني الانفعالي أن يسعى لإكساب العميل الاستبصار بمضمون حوارهِ الذاتي والكلمات المستخدمة في هذا الحوار، وتوضيح العلاقة بين مضمون هذا الحوار وبين الأفكار غير العقلانية التي تسبب الاضطراب والتعاسة ، ويتم ذلك على خطوتين :

الأولى: يعرفه الكلمات التي تحمل معنى الحتمية والضرورة والإلزام والتي تجعل مضمون الحوار الذاتي سلبياً مثل ( يجب أن .. ينبغي أن .. لابد من ... لزماً على...، يحتم عليهم ، من الضروري أن ) وغير ذلك من الكلمات التي تكون مطلقة المعنى يستحيل تحقيقها أو الوصول لها لما تحمله من الكمال الذي لا يستطيعه أحد .

الثاني : يساعده على تغيير مضمون حوارهِ الذاتي وضرورة أن يكون مضمونه إيجابياً لا يحمل معاني النقد أو التقليل من الذات أو الآخرين ، وضرورة أن يحتوى على كلمات تحمل على العقلانية والموضوعية مثل ( من الممكن ... من المحتمل ... أفضل أن ... أتمنى أن ... يا ليت أن ... ) ويجب أن يحدث المرشد العميل على التركيز الدائم على محتوى ومضمون حوارهِ الذاتي وخاصة خارج جلسات العلاج حيث يقل ضبط العميل ومراقبته لذاته .

#### (ج) الواجبات المنزلية :

إن عملية الإرشاد والعلاج النفسي مسئولية مشتركة بين المرشد أو المعالج النفسي وبين العميل ، فعلى كل منهما مسئوليات يتحملها لإجاح العلاج وغالباً ما يميل العميل إلى تحميل المرشد أو المعالج النفسي مسئولية عملية العلاج ويتهرب هو من مسئولياته تجاهها متهماً المرشد بالفشل في بعض الأحيان، وعدم جدوى الإرشاد في أحيان أخرى، وهنا تأتي قيمة فنية الواجبات

المنزلية التي تضع العميل أمام مسؤولياته تجاه علاجه، وتتطلب منه التركيز المستمر في كل ما يدور بينه وبين المرشد من حوار ونقاش وتعليقات وتوجيهات .

والواجبات المنزلية كفنية أساسية في الإرشاد والعلاج النفسي العقلاني الانفعالي تهدف إلى تحقيق أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي من تعديل الأفكار العميل غير العقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية ، وتحويل تلك الأفكار العقلانية إلى نمط تفكير عقلاني وفلسفة عقلانية ثم تحويلها إلى فلسفة سلوكية عقلانية ، مما يساعد على التخلص من الاضطرابات النفسية والشعور بالفشل والقلق والتعاسة وتحقيق السواء والاتزان النفسي والشعور بالسعادة .

الواجبات المنزلية مجموعة من التعليمات تعطى للعميل للكف عن تبني الأفكار ومعتقدات غير عقلانية ، وبالتالي يسلك بطريقة إيجابية ومقبولة اجتماعياً، وتتضمن هذه التعليمات مجموعة من المهارات والسلوكيات التي يتعين على العميل أدائها بين الجلسات ، وتحدد في نهاية كل جلسة ، ويسجل العميل ملاحظاته على أدائه للواجبات المنزلية ويتم تقييمها مع المرشد أو المعالج في بداية الجلسة التالية للوقوف على مدى نجاحه في ممارستها وأداء المهام المطلوبة منه ، ويتم التدريب وشرح الواجبات المنزلية بشكل عام والتعريف بها في بداية عملية الإرشاد والعلاج النفسي ، ويتم الواجبات المنزلية بصورة تدريجية من السهل البسيط إلى الصعب ، ويتحدد الواجب المنزلي بعد كل جلسة بناءً على ما دار في الجلسة .

تتخذ الواجبات المنزلية صوراً متعددة منها الاستماع إلى شرائط تسجيل جلسات الإرشاد بين المرشد والعميل ومحاولة تمثل العميل لدور المرشد في تحديد الأفكار والمعتقدات غير العقلانية في حديثه ومحاولة تصويبها وتحديد

الأفكار العقلانية البديلة، قراءة الكتب والمقالات التي تعرفه بالإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي ، وسمات وخصائص الأفكار والمعتقدات غير العقلانية والآثار السلوكية المترتبة عليها ، وعلاقتها بالاضطرابات الانفعالية، الاستماع إلى شرائط الكاسيت ، ومشاهدة الأفلام التي يرى المرشد أو المعالج النفسى أنها مفيدة فى عملية العلاج، الاستماع إلى الموسيقى وممارسة الاسترخاء العضلي، ملاحظة العميل لطريقة تفكيره والأفكار التي تطرأ على تفكيره سواء فى تقييمه لذاته أو حواره الذاتى أو تفاعله مع الآخرين ،التسجيل المباشر لملاحظة العميل لنفسه ، ولأفكاره ونوعيتها وهل هى أفكار غير عقلانية أم عقلانية ، وكيفية تصرفه لمقاومتها ومدى نجاحه فى ذلك ؟!

## ٢ - فنيات انفعالية Emotive techniques :

تتضمن الفنيات الانفعالية فى الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكى مجموعة من الفنيات تهدف إلى تحقيق الاستبصار الداخلى للعميل والوصول لمعرفة حقيقة حوار الذاتى الداخلى، وطبيعة هذا الحوار، والاستبصار بحقيقة أفكاره ومعتقداته ومدى موضوعيتها وعقلانيتها، ولا تهدف إلى تحقيق التنفيس الانفعالي وتلويغ الشحنات والرغبات العدوانية المكبوتة، وإحباطات مراحل النمو، وإنما الوصول بالعميل إلى رؤية حقيقية لجوهر انفعالاته ومعتقداته .

وتتمثل هذه الفنيات فى :

( أ ) التقبل غير المشروط unconditional acceptance .

(ب) تمثيل الأدوار role play .

(ج) تمثيل الأدوار المنعكسة reversal role play

( د ) الاقتداء ( النمذجة ) modeling

(هـ) التخيل الذاتى الموجه self guided imagery

( و ) الهجوم على الخجل shame attack

( ز ) استخدام القوة والشدة. use of force & vigor

( ١ ) التقبل غير المشروط unconditional acceptance

يحتاج العميل إلى المساعدة وقد طلبها بطلب العلاج ، وقد يعاني من أمراض واضطرابات نفسية يرفضها المجتمع وينأى بأفرادها عنها وعلى ذلك لا يستطيع العميل التصريح بذلك إلا إلى شخص محل ثقة منه ، ليس فقط من حيث حفظ أسراره ، ولكن أيضاً من حيث عدم استهجانه واحتقاره .

وعلى ذلك فإن ما يدفع لهذه المصارحة ما يلي:

- علمه بأن المرشد شخص متخصص منوط به تقديم يد العون والمساعدة لمن يطلبها للتغلب على اضطراباته وليس لمحاسبته عليها .
- ثقته بأن المرشد سوف يقبله كما هو دون استهجان أو إحتقار له وعلى ذلك فإن الأساس الأول لنجاح عملية الإرشاد والعلاج النفسي هو التقبل غير المشروط للعميل ، فالتقبل لا يعنى الموافقة والرضى عن سلوك العميل وإنما التقبل له كإنسان وفرد من حقه الاحترام والتقدير من الآخرين ، والتقبل له كفرد يحتاج المساعدة واعترافاً بالقصور الإنساني، ويجب التفرقة بين الرفض المجرى للاضطرابات والأمراض النفسية وبين رفض العميل كشخص، فلا أحد يقبل باضطراب السرقة أو العدوان، أو العنف، أو السلوك المضاد للمجتمع أو الشذوذ .

ذهب بعض علماء النفس للقول بأن هدف الإرشاد والعلاج النفسي هو تكوين مفهوم ذات إيجابي لدى العميل، وهذا ما يساعد في تحقيقه التقبل غير المشروط ، فعدم التقبل والاستهجان سوف يحمل العميل على الشعور بالدونية وعدم الثقة في النفس والرؤية السلبية للذات، مما يؤثر سلباً على العملية

الإرشادية ، فسوف يحجم العميل عن مصارحة المرشد بأفكاره واضطراباته وعلاقاته وحديثه الذاتي وما يسود ذلك من سلبية حتى لا يكون محل احتقار من المرشد .

وعلى ذلك فإن التقبل غير المشروط يتضمن الآتى :

- تقبل المرشد للعميل كما هو .
- تقبل العميل لذاته وثقته فى قدرته على التغيير مع رفضه اضطراباته واستمرار معاناته منها .

#### (ب) تمثيل الأدوار role play :

يقوم تمثيل الأدوار كفنية سلوكية على مبادئ مدرسة التعلم ، التى ترى أن السلوك متعلم ، ومادام السلوك متعلماً فإنه يمكن عمل إعادة تعلم للسلوك غير السوى ، وشاع استخدام هذه الفنية فى المدرسة السلوكية ، ثم استخدمها المعرفيون ، حيث يرون أن بها جوانب معرفية تتضمن التعليمات التى يقدمها المرشد للعميل عن كيفية ممارسة تلك الفنية ، بالإضافة إلى ملاحظة العميل لأداء المرشد وهو ملاحظة تعليمه للسلوك السوى .

تهدف هذه الفنية فى الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى إلى وضع العميل فى الموقف السلوكى الذى يكون يصده أفكاراً ومعتقدات لاعتقالية وتمثيل الدور بشكل عام يتم على موقف اجتماعى أو سلوك يشعر فيه العميل بالقلق كما لو كان يحدث بالفعل ، وفى هذه الفنية يقوم المرشد فى بداية العملية الإرشادية بعمل استبيان مفتوح عن المواقف التى يشعر فيها العميل بالقلق ولديه أفكار غير عقلانية بخصوصها ثم يقوم بترتيبها حسب درجة قلق العميل منها تتدرج من الأقل قلقاً إلى الأشد قلقاً .



يبدأ عمل المرشد العقلاني الاتفعالي في هذه الفنية بالمواقف البسيطة التي يشعر فيها العميل بأقل درجات القلق والشعور بالدونية أو تحقير الذات أو الشعور بالفشل أو عدم القدرة على النجاح ، أو امتلاك أفكار غير عقلانية ، على أن تتدرج إلى المواقف الأصعب الأكثر قلقاً حتى يتم التدريب على كل المواقف .

ينقسم تمثيل الأدوار إلى شقين :

الشق الأول : يلعب فيه المرشد دور الطرف الآخر في الموقف وهو الشخص الذي يكون العميل عنه أفكاراً غير عقلانية وقد يكون المدير في العمل ، أو الوالد ، أو الزوج أو غيره ، ويلعب العميل دوره هو ويقصد المرشد في ذلك أن يضع العميل في الموقف الذي يثير اتفاعلاته السلبية حتى يكشف عن أفكاره غير العقلانية وعن حديث نفسه الذاتي .

الشق الثاني: هو الشق الاتفعالي يهدف لمعرفة اتفاعلات العميل المسببة للاضطراب، وتبصيره بعلاقة أفكاره غير العقلانية وحديثه الذاتي السلبي باضطرابه الاتفعالي وذلك حتى يشك في أفكاره غير العقلانية، ويتخلى عنها ويستبدلها بأفكار عقلانية

(ج) تمثيل الأمور المنعكسة reversal role play :

تمثيل الأدوار المنعكسة هي نفسها فنية تمثيل الأدوار مع اختلاف الأدوار التي يلعبها المرشد والعميل ، فيتبادل كل منهما دور الآخر في الحياة، حيث يلعب المرشد دور العميل، ويلعب العميل دور المرشد العقلاني .

يقوم المرشد العقلاني الاتفعالي من خلال هذه الفنية بإظهار السلوك السيئ للعميل، والتأكيد على عدم عقلانية أفكاره بشكل واضح وصريح، بما يتيح للعميل فرصة ملاحظة سلوكه وأفكاره، وإدراك عدم منطقيتها، ويقوم العميل في دور

المرشد بإلقاء الضوء على الأفكار غير العقلانية والانفعالات السلبية وربطها بالاضطرابات الانفعالية التي يعانيها مع التشكيك في هذه الأفكار وإقناعه بضرورة تغييرها وتفنيدها .

#### (د) الاقتداء (النمذجة) : modeling :

يحتل التعلم بالاقتداء (النمذجة) أهمية كبرى في تعديل السلوك وتعلم الأنماط السلوكية المرغوب فيها ، منذ تجربة ( مارى جونز ) عام ١٩٢٤م في تعديل سلوك طفل يخاف خوفاً غير منطقي من الأرتاب عن طريق وضعه وسط مجموعة من الأطفال في مثل عمره لا يخافون من الأرتاب ، ويرى ذلك الطفل الأطفال وهم يلعبون مع الأرتاب دون خوف ، مع تقريب الأرتاب منه تدريجياً حتى تخلص من هذا الخوف ، وتقوم هذه الفنية على أساس نظرية التعلم الاجتماعي social learning theory لصاحبها ( ألبرت باندورا ) الذي أعطى أهمية كبرى للتعلم عن طريق الاقتداء ( النمذجة ) مع مراعاة تركيز الانتباه على النموذج السلوكي ، وأن يكون لدى الملاحظ ( المتعلم ) القدرة على تذكر السلوك ، والقدرة على أدائه ، مع الممارسة المستمرة لهذا السلوك وعلى المعلم ( المرشد ) خلق دافع قوي للتعلم ( العميل ) لتعلم هذا السلوك ، فكلما قوى الدافع قوى الإصرار على تعلم السلوك .

يوجد أنواع عديدة من الاقتداء مثل :

- الاقتداء غير المنظم مثل مشاهدة شخص يخاف من شيء لأشخاص آخرين يتعاملون مع هذا الشيء أو يمارسونه دون تهديد أو خطر ، فيتعلم منهم ذلك ويقبل عليه .
- الاقتداء الرمزي Symbolic Modeling فقد لا يتاح وجود نموذج حي، وهنا يستعاض به بالأفلام والصور المتحركة أو القصص المحببة ، وقد أثبتت الأبحاث أن الأطفال يتأثرون كثيراً بالأفلام التي يشاهدونها ، وقد

تستخدم هذه الطريقة فى إكسابهم سلوكيات مرغوب فيها والتخلص من سلوكيات غير مرغوب فيها .

- الاقتداء بالمشاركة وفيه يقوم النموذج ( المعلم ) بمساعدة العميل ( المتعلم ) على أداء السلوك وتكرار ذلك حتى يكتسبه .
- الاقتداء بالنموذج الحى وهو الأساس فى اكتساب الأطفال سلوكياتهم، بل وثقافة مجتمعهم وهو الاقتداء بالوالدين ، والإخوة الأكبر سناً ، والمعلم فى المدرسة، فالطفل يميل إلى الاقتداء بالأشخاص المهمين انفعالياً فى حياته ، وقد نجد شاباً أو فتاة يقتدون بممثل محبوب أو مطرب مشهور ، فالحسب والإعجاب لهما تأثير كبير فى نجاح عملية الاقتداء .

يكون دور المرشد العقلاني الانفعالي النموذج الذى يقتدى به العميل، ويجب ألا يكون نموذجاً وقت ممارسة هذه الفنية فقط ، أو حتى أثناء العملية الإرشادية فقط وإنما يجب أن يكون نموذجاً عقلانياً للعميل فى كل لحظة تجمعهما، وذلك فى طريقة تفكيره العقلانية وانفعالاته وسلوكياته المنطقية، ويضرب المرشد العقلاني نماذج يقتدى بها من حياة الأشخاص الناجحين فى الحياة سواء يعرفهم العميل أو يعرفه بهم المرشد وذلك لإظهار أهمية وجدوى التفكير العقلاني فى تحقيق النجاح والازتزان النفسى والانفعالي ، ويجب أيضاً ضرب مثال لأشخاص تفكيرهم غير عقلاني وإظهار مدى معاناتهم وفشلهم فى حياتهم وإصابتهم بالاضطرابات الانفعالية، ومن الممكن أن يقدم المرشد أمثلة من حياته هو للتدليل على جدوى التفكير العقلاني، ومن الجيد تقديم أمثلة ونماذج من حياة العميل نفسه إذا كان فى وسع المرشد ذلك، أو يطلب من العميل تقديم أمثلة من حياته تدلل على جدوى التفكير العقلاني فى بعض المواقف ، وما نتج عن ذلك من اتزان انفعالي وسلوكي ، وأمثلة أخرى للتفكير غير العقلاني وما نتج عنه من قلق واضطراب نفسي وانفعالي وفشل فى إدارة الأمور .

### (د) التخيل الذاتي الموجه self guided imagery:

هذه التقنية أحد أشكال الاسترخاء وهي استرخاء عقلي ، يطلب فيه المرشد العقلاني من العميل الاسترخاء والتخيل العقلي لأصعب مواقف حياته ، وأصعب الأشخاص الذين تعامل معهم ، وإظهار معاناته وانفعالاته ومشاعره السلبية سواء تجاه المواقف أو تجاه الأشخاص ويتخيل العميل ذلك وكأنه يحدث في الواقع الفعلي مظهراً كل انفعالاته ، ثم يطلب منه محاولة تغيير هذه الانفعالات والمشاعر السلبية ، والتقليل من حدتها ، وتكرار هذا الاسترخاء مرات عديدة فتزداد قدرة العميل على الحد من المشاعر والانفعالات السلبية أثناء التخيل العقلي للمواقف والأشخاص ، ثم يسأله المرشد ماذا فعلت لتحصل على الهدوء وتحد من انفعالاتك السلبية ؟ ، ويطلب منه أثناء التخيل التركيز على ما فعله مسبقاً ، ويتحول الهدوء والاسترخاء الذي حققه العميل إلى دافع ومدعم لتكرار المحاولات وبذل الجهد لتحقيق مستويات أفضل من الهدوء وبذلك يستطيع التخلص من المشاعر السلبية واستبدالها بمشاعر إيجابية .

### (و) المجوم على العجل shame attack:

تهدف هذه التقنية إلى مساعدة العميل على اكتساب الثقة بالنفس والتغلب على الشعور بالخجل .

الخجل نوعان : الأول : خجل حميد يدفع الإنسان إلى تجنب فعل شيء يرفضه الدين والمجتمع ويكون بفعله محل نقد وسخرية وازدراء من الآخرين ، وهذا النوع يساعد على التزام الأفراد بقواعد الشرع وتقاليده وعادات المجتمع .

الثاني : الخجل المزمووم وهو خجل قائم على تفكير غير عقلاني مؤذاه رغبة الشخص في اكتساب قبول ورضى الآخرين عما يفعل ويدفعه ذلك إلى عدم القدرة على التصرف أمام الآخرين خوفاً من التعرض للنقد والسخرية ، أو عدم

لكتساب إعجابهم ورضاهم عما يفعل مما يؤدي للشعور بالخجل والإحجام عن إتيان أى سلوك أئلم جمع من الناس .

ينقسم السلوك الإنسانى إلى شقين :

الأول : السلوك الظاهر الملاحظ وهو الانفعال والحركات والإيماءات التى يؤديها الإنسان.

الثانى : السلوك الباطنى غير الظاهر وهو التغيرات التى تحدث داخل جسم الإنسان مثل ارتفاع ضغط الدم، وزيادة إفراز الأدرينالين ووقف عملية الإخراج والهضم وقت الغضب، وكذلك الانفعالات مثل الغضب أو القلق وغيرها من المشاعر التى يشعر بها الإنسان فى المواقف والخجل يؤثر سلباً على شقى السلوك الظاهر والباطن حيث إنه يزيد قلق الإنسان فيؤثر القلق سلباً على الأداء فيزداد القلق لمسوء الأداء وينتج عن ذلك فقد الثقة بالذات والاضطراب والفشل .

يساعد المرشد العقلاني الانفعالي العميل على أن يسلك فى حياته بشكل صحيح بما يوافق أوامر دينيه وتقاليده وعادات مجتمعه ثم لا يعير اهتماماً لأى نقد بوجه إليه، ويحاول أن يتصرف بثقة فى النفس مع إتقان عمله وبذلك يسيطر على خجله ويتخلص من قلقه واضطرابه ويجب أن يوقن العميل أن عمله إذا وافق الشرع وقيم وتقاليده المجتمع ورآه بعض الأفراد مخجلاً فهذا ليس أمراً ملزماً له فهى وجهة نظرهم ، وليس بالضرورة ما يراه البعض مخجلاً يراه الآخرون كذلك وخاصة إذا لم يتلق المجتمع بغالبية أفرادها على أنه أمراً مخجلاً.

( ز ) استخدام القوة والشدة use of force & vigor :

من الفنيات الأساسية التى استخدمها " البرت اليز " وتعتبر من سمات مدرسته القوة والشدة والسخرية والتهمك أثناء مناقشة العميل فى أفكاره غير

العقلانية ومعتقداته غير الموضوعية ، وكذلك استخدام النقد اللاذع والقسوة في بعض الأحيان ليشعر العميل بجدية العملية الإرشادية وضرورة أن يكون قوياً مع نفسه وشديداً في مواجهة أفكاره ومعتقداته غير العقلانية ، وهذه الفنية بهذا الشكل قد تتناسب مع ثقافة المجتمع الغربي لكنها لا تتناسب مع ثقافة المجتمعات الشرقية وخاصة التهمك والسخرية والنقد اللاذع وهنا يمكن الاكتفاء بالجدية والقوة في مناقشة الأفكار والمعتقدات غير العقلانية وحث العميل على ضرورة أن يكون قوياً في مواجهة أفكاره ومعتقداته وخاصة بعد أن اتضح له مع المرشد عدم عقلانياتها وعلاقتها بما يعانيه من قلق واضطراب .

### ٣- فنيات سلوكية Behavioral techniques :

يستخدم المرشد العقلاني الاتفعالي السلوكي العديد من الفنيات السلوكية مثل الاسترخاء relaxation، والتدريب التوكيدي assertive training ، وإزالة الحساسية بطريقة منظمة systematic desensitization، وإدارة الذات self management .

وفيما يلي شرح مبسط لهذه الفنيات :

#### (١) الاسترخاء The Relaxation :

يستخدم الاسترخاء كأسلوب علاجي ضمن الكف بالنقيض وقد يستخدم كأسلوب علاجي مستقل ويقوم العلاج بالكف بالنقيض والاسترخاء على فكرة مؤداها أنه يمكن علاج الاستجابات المرضية مثل الخوف والقلق تدريجياً من خلال استبدالها باستجابة أخرى معارضة لاستجابة الخوف والقلق عند ظهور الموضوعات المرتبطة بالاستجابات المرضية،

وظهرت الاستخدامات الأولى لطريقة الكف بالنقيض على يد " ماري كوفر جونز " التي عالجت الطفل " بيتر " الذي كان يعاني خوفاً مرضياً من الأرناب

والحيوانات الغرائية وقد أشركته مع مجموعة من الأطفال لا يخافون الأرتاب ويلعبون معها ، وفى نفس الوقت قدمت للطفل " بيتر " الطعام المحبب له وأظهرت الأرتاب على مسافة بعيدة لا تثير المخاوف لدى الطفل ومع الوقت أخذت تقرب الأرتاب منه حتى زال الخوف المرضى تماماً .

ثم بعد ذلك نشر المعالج النفسى الشهير " جوزيف ولب wolpe " كتابه الشهير " العلاج بالكف المتبادل " ومن الاستجابات المعارضة للقلق الطعام فى حالة " مارى كوفر جونز " وهذا يصلح للأطفال صغار السن ، أما الأطفال الأكبر سناً ، أو الأشخاص الناضجون فيصلح معهم الاسترخاء والاسترخاء أنواع متعددة مثل الاسترخاء التخيلي الذاتى الموجه الذى سبق الإشارة له ، والاسترخاء العقلي لصفاء الذهن ، والاسترخاء النفسى لثبات الانفعالات، والاسترخاء العضلي، والاسترخاء المقصود هنا هو الاسترخاء العضلي وهو مجموعة من الأساليب والتمارين التى صاغها "جاكبسون" يصبح العميل أو المتدرب معها قادراً على التمييز بين حالة التوتر العضلي والاسترخاء العضلي بوضوح، ثم يصل إلى القدرة على الضبط والسيطرة على عضلاته، واستخدم "جاكبسون " ومن بعده علماء العلاج السلوكى طريقة الاسترخاء التصاعدي الذى يطلب خلاله من المريض أن يجلس فى وضع مريح وأن يركز بصره على نقطة لامعة ثم يبدأ بتوجيه من المعالج بإرخاء أعضاء جسمه عضواً عضواً بأن يطلب من البداية أن يغلظ راحتي اليدين بكل قوة وإحكام ، وأن يلاحظ التوترات والانقباضات التى تحدث فى مقدمة الذراع (كمقياس للتوتر ) ثم يطلب منه فتحها بعد ثوان معدودة واضعاً إياها فى مكان مريح ملاحظاً ما يحدث فى عضلات مقدمة الذراعين من استرخاء وراحة عامة فى الجسم كله، وهكذا ينتقل المعالج بالمريض إلى مختلف أعضاء جسمه بدءاً من القدمين ومروراً بالساقين والفخذين ، وعضلات البطن والصدر والوجه والفم والرقبة - توتر ثم إرخاء-

حتى يصل المريض في خلال ثلاث أو أربع جلسات إلى التحكم الكامل ، واكتساب القدرة على الاسترخاء . ( عبد الستار إبراهيم وآخرون ، ١٩٩٣م ، ٧٦ )

#### (ب) التدريب التوكيدي Assertive Training :

ظهرت البدايات الأولى لمفهوم التوكيد على يد ( سولتر solter ) عام ١٩٤٩م وقد ميز بين نوعين من الشخصيات ، الشخصية المستثارة والمهتاجة excitatory وهي الشخصية التلقائية الإيجابية التي لا تعاني من القلق والتسى يتصف صاحبها بالقدرة على التصدى للآخرين وحماية حقوقه ، وتلقى المديح، والشخصية المثبطة inhibitory وهي شخصية حبسية لانفعالاتها وعاداتها ، تخضع لتقاليد المجتمع وعاداته ، تتسم بالتردد والخجل والإحجام ، إلا أن مالتز جنح بالشخصية الاستثنائية إلى العدوانية ، ثم جاء الطبيب النفسى السلوى جوزيف ولب wolpe عام ١٩٥٨م وقدم مفهوم التوكيدي إلا أنه فى البداية تأثر بتعريف سولتر solter للشخصية الاستثنائية وتضمنها للعدوان ، فضمن التوكيد العدوان وعرفه بأنه " سلوك يشير بدرجة أو بأخرى إلى السلوك العدوانى ولكن يشير أيضا إلى التعبير الخارجى عن مشاعر الصداقة والعاطفة وغير ذلك من مشاعر الا قلق " ، ثم قام بتعديل تعريفه واستبعاد العدوان منه ليصبح " القدرة على التعبير الملتم عند أى انفعال تجاه أى شخص فيما عدا القلق " .

يعتبر ولب wolpe التدريب التوكيدى ما هو إلا كف بالنقيض لاستجابات القلق مما ينتج عنه كف تشريطى لعادة استجابة القلق ، والتدريب التوكيدى يساعد الفرد على التعبير الحر عن انفعالاته تجاه الآخرين سواء الانفعالات السلبية أو الايجابية دون الشعور بالقلق ، وعدم قدرة الفرد على تأكيد ذاته فى مواقف الحياة وفى تعامله مع الآخرين يرجع إلى القلق والخوف من التعرض للنقد وعدم القبول من الآخرين مما يدفعه إلى السلبية والتردد في حماية حقوقه



من تعدي الآخرين، ومن خلال التدريب التوكيدي يكتسب الفرد مهارات التفاعل الثنائي والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، ويزيد من ثقته في نفسه ويكسبه رؤية ايجابية لذاته مما يساعده على أن يسلك في حياته بشكل مقبول اجتماعياً يتيح له التعبير الحر التلقائي عن تفاعلاته ومشاعره الإيجابية والسلبية، واكتساب القدرة على الدفاع عن حقوقه دون التعدي على حقوق الآخرين أو إمتهاتهم .

#### (ج) إزالة الحساسية بطريقة منظمة systematic desensitization

فنية من الفنيات السلوكية التي تقوم على الاشراف الاستجابي أو الكلاسيكي وهي تطبيق لنظريات التعلم في تعديل السلوك والعلاج السلوكي وتقوم على وجود ارتباط شرطى بين مثيرين فيكتسب أحدهما خاصية الآخر، مثل سيلان لعاب الكلب في تجارب بافلوف عند سماع وقع أقدام الحارس ، مع أن المثير الثانى ليس مثيراً طبيعياً أى أنه بذاته لا يكتسب خاصية المثير الأصلي ، فوقع أقدام الحارس فقط ليست مثيراً للعاب الكلب ، وإنما ربط الكلب وإشرافه بين سماع وقع أقدام الحارس ووصول الطعام فأخذ المثير الشرطى خاصية المثير الطبيعى. واستفاد "ولب wolpe" من هذه النتيجة مستخدماً نظريات التعلم ورأى أنه يمكن التقلب على عادة ما أو سلوك ما بتعليم الفرد عادة أو سلوك مضاد لعملية الإشراف التي حدثت، وذكر أن الاستجابات البديلة التي يمكن استخدامها لكف الاستجابة المرضية هي استجابة الاسترخاء ، الاستجابات التوكيدية ، الاستجابات الجنسية .

وتتطلب هذه الطريقة عدة شروط منها :

- يقوم المرشد النفسى بالتقصي من أقارب العميل وأهله حتى يستطيع التشخيص الجيد لحالته للتعرف على سلوكه، ومعرفة المثيرات المسببة للخوف أو القلق .

- يصنع المعالج مدرجاً هرمياً للقلق يتضمن قائمة متدرجة من المواقف التي تستثير القلق أو الخوف لدى العميل تتدرج من المواقف البسيطة التي تستثير استجابة قلق ضعيفة مروراً بالمواقف الأكثر استثارة للقلق للوصول إلى أصعب تلك المواقف وأشدّها .
- يمر العميل بعدة مراحل للاسترخاء الحد من القلق بالتخيل العقلي ، والقصص الشفوية ، ثم الصور ، ثم المجسمات والألعاب ، حتى الوصول إلى ممارسة المنثير الأصلي .

#### ( د ) إدارة الذات self management :

هي القدرة على تحقيق التوازن بين رغبات الفرد وأهوائه وواجباته ومسئولياته في الحياة ، وتحقيق أفضل إشباع ممكن لحاجاته، وتحقيق أقصى استقلال وتنظيم ممكن لوقته، وتنظيم الوقت واستغلاله بشكل جيد سمة أساسية وشرط أساسي لنجاح إدارة الذات سواء كان تنظيم الوقت مقدماً أو نتيجة لإدارة الذات .

#### مكونات إدارة الذات :

##### ١ - مراقبة الذات self - monitoring :

يراقب العميل ذاته ويحدد أفكاره غير العقلانية وحواره الذاتي السلبي، وسلوكياته غير السوية التي يقوم بها ، وتهدف هذه الفنية لمساعدة العميل على أن يكون أكثر وعياً وتركيزاً على ذاته.

##### ٢ - تقييم الذات self - evaluation :

يحدد المرشد والعميل الأهداف العقلانية الواجب تحقيقها مثل تعديل الأفكار غير العقلانية إلى أفكار عقلانية ، أو تغيير الحوار الذاتي السلبي إلى حوار إيجابي ، ثم يقوم العميل في الجلسة الإرشادية بمراقبة ذاته ( أفكاره - حوار

الداخلى - سلوكياته ) ويحدد فى وجود المرشد العقلاى الانفعالى مدى تحقيقه للأهداف الموضوعية، وإذا فشل العميل فى مراقبة ذاته أو تقييمها فقد يحتاج إلى إعادة تدريب على كيفية تحديد أفكاره غير العقلانية ، وحواره الذاتى السلبى وسلوكياته غير السوية، أو قد تحتاج الأهداف المحددة إلى تغيير أو تعديل أو ترتيب مختلف .

### ٣- تعزيز الذات self - reinforcement :

يكافئ العميل ذاته إذا حقق الهدف ، والأفضل أن تعرض عليه عدة مكافآت يختار منها أفضل من أن يحدد المرشد مكافأة بعينها ، ويمكن للعميل أن يكافئ نفسه على تحقيقه للهدف ولا ينتظر فقط التعزيز من الآخرين .

وتتضمن فنية إدارة الذات خطوات مثل :

- ١- تحديد الأهداف واختيارها بدقة .
- ٢- ترجمة الأهداف إلى سلوكيات عملية .
- ٣- تدريب النفس على هذه السلوكيات .
- ٤- وضع خطة قابلة للتنفيذ تناسب إمكانيات الشخص وقدراته تساعد على إدارة ذاته بفاعلية .

فنيات الإرشاد العقلاى الانفعالى كما ذكرها ألبرت اليز Ellis :

سبق الإشارة إلى أن نظرية Ellis فى الشخصية تشتمل على اثنين وثلاثين فرضاً تم تناول الستة عشر الأولى التى تمثل النظرية وسوف يتم فيما يلى الإشارة إلى باقى فروض النظرية والتى تتضمن الفروض المتعلقة بفنيات الإرشاد والعلاج العقلاى الانفعالى وذلك باختصار لأنه سبق شرح الفنيات باستفاضة :

الفرض السابع عشر :

الدحض فنية من فنيات الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي

Disputing & persuasion

الفرض الثامن عشر :

العلاج النشط الموجه فنية من فنيات الإرشاد والعلاج العقلاني

الانفعالي active directive therapy

تبدأ عملية الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي بالأساليب المبدئية مثل العلاقة الإرشادية والطرق الانفعالية والتنفسية والطرق المساندة والتفسيرية أو التحليلية ثم يقوم المرشد أو المعالج العقلاني الانفعالي بتقلد دور تعليمي ايجابي مباشر بعيد من-خلاله تعليم العميل ويوضح له الأساس غير المنطقي لما يعتنقه من اضطرابات ، وكيف أن هذه الاضطرابات سوف تستمر كلما استمرت أحداث الذات الداخلية self – verbalizations نعمل عملها .

( باترسون ، ١٩٩٢ ، ١٨٧ : ١٨٨ )

الفرض التاسع عشر :

الواجبات المنزلية إحدى فنيات الإرشاد والعلاج العقلاني

الانفعالي homework :

الفرض العشرون :

تبسيط أثر الإهانة فنية من فنيات الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي Insult & intent يأتي سلوك الأفراد وردة فعلهم غير عقلانية ومبالغ فيها عندما يعتقدون أن الآخرين يحتقرونهم ويقللون من أهميتهم ، وتوقع الأفراد للأضرار الناتجة عن احتقار الآخرين لهم يضر أكثر من ضرر الإهانة أو الاحتقار ، وعلى ذلك فإن الإرشاد العقلاني الانفعالي يساعد العملاء على تبسيط أثر الإهانة وعدم تضخيم ردة فعلهم تجاهها .

الفرض الحادى والعشرون :

التفليس عن الانفعالات المخلقة وظلغفا فنية من فنيات الإرشاد والعلاج  
abreaction of dysfunctional emotions العقلاى الانفعالى

الفرض الثانى والعشرون :

اختيار السلوك المرغوب فيه اجتماعياً وتنمية مهارة العمل فى تحقيق ذلك  
Choice of behavioral change

الفرض الثالث والعشرون :

تنمية القدرة على ضبط وإدارة الذات & Self control  
management

الفرض الرابع والعشرون :

تنمية مهارات التعامل مع مصادر التهديد & coping with distress  
. threat

الفرض الخامس والعشرون :

تحويل الانتباه أو الإلهاء لخفض حدة الاضطراب & diversion or  
. distraction

الفرض السادس والعشرون :

استخدام الطرق التربوية وتعلم اكتساب المهارات والحصول على  
المعلومات التى تساعد على زيادة الفهم للنفس والسلوك وللآخرين & education  
. and information

الفرض السابع والعشرون :

خفض قابلية الفرد للاستثارة بإحاء من الآخرين & suggestion and  
. hypnotic

الفرض الثامن والعشرون :

تعليم العميل نماذج سلوكية إيجابية وتقليدها modeling & imitation .

الفرض التاسع والعشرون :

إكساب العميل مهارات حل المشكلات problem solving .

الفرض الثلاثون :

تعليم مهارات لعب الدور والتدريب السلوكي role play and

behavioral training .

الفرض الحادي والثلاثون :

التدريب على المهارات فنية من فنيات الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي skill training تدريب وإكساب العميل مهارات مثل السيطرة ، والثقة بالنفس، والتكيف الاجتماعي والجنسي ، واتقاء القيم يساعد على التخلص من التفكير غير العقلاني والانفعالات غير المصوبة واكتساب تفكير وانفعالات وسلوكيات منطقية عقلانية بل زيادة إدراك العميل لقدراته وتقدير ذاته .

الفرض الثاني والثلاثون :

توجد اختلافات بين الإرشاد العقلاني الانفعالي والأساليب العلاجية الأخرى

. Differences between (R.E.T) and other types of therapy

سوف يتم تناول علاقة الإرشاد العقلاني الانفعالي بالعلاجات الأخرى

( جوانب الاتفاق والاختلاف ) في الفصل التاسع .

## **الفصل الثامن**

# **العملية الإرشادية فى الإرشاد العقلاني الانفعالي**

أولاً : العلاقة بين المعالج والمريض ( المرشد والمسترشد ) .

ثانياً : العملية الإرشادية .

ثالثاً : الصفات والشروط الواجب توافرها فى المرشد

العقلاني الانفعالي السلوكي .

رابعاً : دور المرشد العقلاني الانفعالي السلوكي .





## الفصل الثامن

### العملية الإرشادية فى الإرشاد العقلانى الانفعالى

أولاً : العلاقة بين المرشد والمسترشد (المعالج والمريض) :

#### The Relationship between Therapist and Client

تحتل العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد (المعالج والمريض) أهمية قصوى كأساس للعملية الإرشادية فى كل الطرق الإرشادية والعلاجية، وأفرزت لها بعض الطرق أسساً وأساليب لكيفية بنائها لضمان تحققها بالشكل السليم الذى يضمن ويساعد فى نجاح الإرشاد والعلاج فيما بعد .

والإرشاد العقلانى الانفعالى لا يختلف كثيراً عن الطرق الإرشادية والعلاجية الأخرى فى رؤيته لأهمية هذه العلاقة إلا أنه يختلف معها فى عدم التأكيد على ضرورة وجود عمق فى تلك العلاقة، أو وجود عاطفة وحنان شخصى بين المعالج والعمل، فيكفى وجود صلة جيدة، خاصة أن بعض العملاء قد لا يرغبون فى إقامة علاقة شخصية مع المعالج أو المرشد النفسى .

يؤكد الـ Ellis على أن هذه العلاقة جزء مهم فى الإرشاد العقلانى الانفعالى، ويؤكد على أهمية أن يكون المرشد العقلانى الانفعالى معد إعداداً جيداً ويتسم بالقدرة على التحمل والمسئولية، والقبول الإيجابى غير المشروط للعميل، دون لوم أو عتاب له ، وقبوله كإنسان يحتاج للمساعدة وتقديم يد العون ، وعدم مسئوليته كإنسان عما يعاينه من اضطراب .

يرى الـ Ellis أن "العلاقة الجيدة بجانب بعض الأساليب الأخرى مثل الطرق الانفعالية والتفيسية والتفسيرية أو التحليلية تفيد فى تكوين الأنفة والمودة، وتساعد العميل على التعبير عن ذاته ، والشعور بالقبول ، ونظراً لأن العميل يشعر بالألم وخاصة عندما يحضر للعلاج لأول مرة فإنه يحتاج إلى التقرب

منه باستخدام الأساليب الإذاعية *passive* الدافئة والمساندة ونحوها مثل استحضار التجربة ولعب الأتوار، ونحو ذلك من الأساليب التي تعتبر ضرورة لكل علاج ذي فاعلية \* . (بقرسون، ١٩٩٢م، ١٨٧)

تتميز العلاقة الإرشادية في الإرشاد العقلاني الانفعالي بعدد من البنود والأسس التي تميزه عن غيره من الطرق الإرشادية الأخرى والتي تجعله يختلف عنها في كثير من أسس التعامل الإرشادي بين المرشد والمسترشد وهي كالآتي :

#### ١- عدم التركيز على العلاقة الشخصية الخصوصية :

تتجاهل العلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد (المعالج والمريض) في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي العلاقة الشخصية الخصوصية المتسمة بالتقارب الشخصي، حيث يكون التعامل بينهما تعاملاً مهنيًا بحثاً دون وجود مجال للعواطف أو المشاركة الوجدانية المبالغ فيها من قبل المرشد أو المعالج، ويبدو المرشد أو المعالج جافاً جامداً في حوارهِ مع المسترشد أو المريض منذ بداية تعامله الإرشادي حتى يضعه في الإطار المهني منذ اللحظة الأولى .

يعزى إليز Ellis هذه المهارة (Ellis, 1995) بقوله " يجب على المسترشد أن يعتمد على نفسه في العملية الإرشادية منذ بدايتها، والعلاقة الشخصية بينه وبين مرشده النفسي ستجعله معتمداً عليه ، وغير مستقل بذاته وأنه سيتعود على تلقي الدعم الخارجي دون أن يدعم نفسه بنفسه، لذلك فالعلاقة الشخصية بينهما ستأتي بنتائج عكسية في العملية الإرشادية" إلا أن العديد من مرشدي هذه الطريقة يرفضون هذا الأسلوب الجاف ويميلون إلى بناء علاقة تسودها الألفة والمودة مع المسترشد دون مغالاة .

## ٢- التقبل الكامل للمسترشد والتسامح معه :

يهدف إلى شعور المسترشد بالتسامح والتماس العذر له لما بدر منه ولما وقع فيه من أخطاء حتى لا يدين نفسه ولا يلومها ولا يكرهها، وعلى ذلك فليس الهدف من العلاقة الإرشادية هو تصنيف الذات ووضعها في مكانها السلبي من الممارسات العادية اليومية للمسترشد، وإنما اكتشاف سلوكياته المدمرة الناتجة عن أفكاره غير العقلانية .

## ٣- الاهتمام بالعلاقة التدريبية التعليمية :

ينقلب المرشد العقلاني الانفعالي في كثير من الأحيان إلى مدرس ومعلم لمسترشده الذي يتحول إلى تلميذ في فصل إرشادي تربوي تعليمي، ويكتشف معه اعتقاداته غير العقلانية بأساليب تعليمية تربوية تتمثل في الحوار والنقاش والجدال والتحدى والبحث عن المنطق في كل ما يعرضه المسترشد، ويعتبر هذا الأسلوب التربوي المحور الأساسي في الاستراتيجية الإرشادية التي يضعها المرشد .

## ٤- الانفتاح على النفس :

يُظهر المرشد أمام المسترشد أنه غير كامل وأنه مثل بقية الناس له أخطاؤه ويتحدث عن بعض عيوبه أو سلبياته ويكون ذلك انفتاحاً على النفس مما يشجع المسترشد على تقبل ذاته كما هي بقوتها وعجزها بما يسمى الإدراك الحقيقي للذات، ويتيح المرشد فرصة المشاركة للمسترشد فيما يعرضه أمامه ويسترشد برأيه ووجهة نظره وتقييمه لما يبدئه ويتحدث عنه معه ، وتساعد هذه المهارة في وضع المرشد والمسترشد في الإطار المهني الإرشادي الواقعي الحقيقي العقلاني حيث لا يبدو المرشد بنفسه وكأنه الرجل الخارق الذي لا يصل إلى رجاحة عقله أحد، ولا يبدو المسترشد كأنه الرجل الضعيف الواقع في مستنقع الإحباط واليأس .

## ٥- الانتباه إلى الطرح والطرح العكسي :

### Transference & Counter Transference

الطرح هو شعور المسترشد بالثقفة والميل إلى المرشد النفسي والشعور بالراحة النفسية وهو معه، أو لسماع صوته يومياً، وإحساسه أنه الوحيد الذى يفهمه ويدرك سلوكياته ويتقبلها بدون لوم أو توبيخ ويحدث الطرح عندما يكون المرشد من جنس مختلف للعميل، ويستمر ذلك حتى يصل فى النهاية إلى أن يقع المسترشد فى حب وغرام المرشد بسلوكيات مريضة، وقد يزداد الأمر سوءاً إذا بادل المرشد المسترشد نفس المشاعر والأحاسيس وأصبح هو أيضاً لا يستطيع الاستغناء عن مقابلته وهذا ما يسمى بالطرح العكسي Counter Transference ومن ثم تخرج العلاقة الإرشادية بينهما عن مسارها الصحيح. (ماهر محمود عمر، ٢٠٠٣، ١٠٢: ١٠٣)

### ثانياً: العملية الإرشادية فى الإرشاد العقلانى الانفعالى :

تمثل هذه العملية تنفيذاً لآراء وأفكار وفنيات وفروض نظرية الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى فى علاج اضطرابات المسترشدين والتخلص من أفكارهم ومعتقداتهم غير العقلانية وإكسابهم أفكاراً ومعتقدات موضوعية عقلانية بما يحقق تقدير وتحقيق الذات واكتساب فلسفة عقلانية مستقبلية تحمى المسترشد من الوقوع فريسة للتفكير غير العقلانى .

يرى الـ (Ellis, 1974) أن الفرد يشعر بما يفكر وأن استجابة الاضطراب العاطفى مثل الكآبة أو القلق بدأ بها الفرد واستمر فى دعمها بواسطة الاعتقاد الخاطئ حول نفسه والذى يرتكز على أفكار غير منطقية، ويقتنع الـ Ellis بأن الاضطراب العاطفى يمكن أن يزال أو يُعدل بواسطة عمل مباشر مع المشاعر مثل الكآبة، القلق، العدوان ، الخوف..... إلخ . وأكد أن للفرد القدرة على التفكير المنطقى، وهو قادر على تدريب نفسه بتغيير أو حذف الاعتقادات الهدامة المدمرة للنفس . (كورى، ١٩٨٥، ٢٥٣- ٢٥٤)

يشير الـ Ellis أن هدف العملية الإرشادية هو تقليص حجم نظرية انهزام الذات التى يتبناها الفرد حول نفسه، وجطه يكتسب نظرة واقعية وقدره على التحمل، وهنا تظهر واقعية وموضوعية الـ Ellis فى عدم المبالغة فى التوقعات نتيجة العلاج فاستخدم لفظ تقليص أى تقليل ولم يقل إلغاء أو إنهاء أو التخلص من الإحباط وهذا يوضح لنا أن هدف العلاج هو تقليل الإحباط والوصول به إلى المستوى الذى يمكن معه أن يحيا الفرد حياته ويحقق أهدافه فيها . وحديثه عن امتلاك الفرد رؤية واقعية يظهر لنا أهمية أن يمتلك الفرد إدراكاً حقيقياً للواقع الذى يعيشه ولا ينفصل عنه، وعلمه بالإمكانيات المتاحة فيه، وما يمكنه استخدامه منها، كما أن النظرة الواقعية سمة من سمات التفكير العقلانى الذى يهدف الإرشاد لإكسابه للمسترشد .

يقوم المرشد العقلانى الاتفعالى بالدحض والتفنيد والنقض والسخرية من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية لبث الشك فى نفس المسترشد وخلق حالة اقتناعه بأفكاره ومعتقداته وهو بذلك يتقلد دور الداعية الصريح ، ثم يتقلد دور المشجع بتشجيع المسترشد على أن يمارس أدوار ومواقف وتجارب كان يشعر بالخوف والقلق من ممارستها وأدائها على أساس معتقدات وأفكار غير عقلانية ، وهذا يعتبر هجوماً مضاداً على المعتقدات والأفكار غير الموضوعية .

يقوم الإرشاد العقلانى الاتفعالى السلوكى على فكرة مؤداها أن الأفكار والمعتقدات غير العقلانية هى التى تسبب الإحباط والقلق والتعاسة والاضطراب ويستمر هذا الاضطراب ما دلم الفرد مستمراً فى التمسك بتلك المعتقدات غير العقلانية ، فالمعتقدات غير العقلانية والحوار الذاتى الداخلى الذى يحمل فى طبيته انهزام الذات وتحقيرها هى الطاقة التى تمد الاضطرابات بالحياة ، وعلى ذلك فالفرد مسئول عن اضطرابه وشعوره بالإحباط والمعاناة ، إلا أنه مع كل ذلك

فإن لديه القدرة على إدراك عدم منطقيته وتعلم أنماطاً أكثر منطقية من التفكير إذا ما توفرت له المساعدة الإرشادية .

أولى خطوات الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي هو أن يوضح المرشد العقلاني للمسترشد أنه غير عقلائي، وأنه يسلك في حياته، وتحكم سلوكياته وتصرفاته مجموعة من المعتقدات والأفكار غير العقلانية أو الموضوعية، ويوضح له كيف أنه غير عقلائي ويعطى له مثلاً للأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي تحكم تصرفاته، فالمنوط بالمرشد العقلاني في هذه الخطوة أن يظهر للمسترشد عدم عقلانيته ويضعها في دائرة وعيه واستبصاره والتأكيد على ذلك والاستمرار في هذا التأكيد حتى يدركها بشكل جيد، هذه الخطوة هي شرط أساسي لاكتمال باقي خطوات العملية الإرشادية فقد أشار اليز Ellis أن علاجه هو علاج اللا معقول بالمعقول وشرط ذلك هو اعتراف المسترشد وإدراكه وتيقنه عدم معقوليته وعدم منطقيته، فليس من المنطق أن تعالج مسترشد لا يعتقد أنه غير منطقي ،ودور المرشد في هذه الخطوة أن يثبت له عدم منطقيته ومتى تم ذلك ينتقل إلى الخطوة الثانية .

الخطوة الثانية : بعد أن أدرك المسترشد أنه يعاني من معتقدات وأفكار غير عقلانية وأنه غير عقلائي يقوم المرشد بتوضيح العلاقة بين معتقداته وأفكاره غير العقلانية وبين ما يعانيه من تعاسة وإحباط واضطرابات، وفي هذه الخطوة يتمخض الدافع القوي الذي يدفع المسترشد للحرص والاستمرار والالتزام وتحمل مسؤوليته تجاه العلاج، فالذي دفع المسترشد للعلاج هو معاناته من اضطراباته، ومتى أدرك العلاقة بين نسقه المعتقدى غير العقلاني وبين اضطراباته سوف يكون ذلك دافعا للاستمرار في العملية الإرشادية للتخلص من المعتقدات غير العقلانية واكتساب معتقدات عقلانية للحد من الاضطرابات والقلق والخآبة التي حرمته السعادة .

ويرى الـ Ellis أن الإرشاد العقلاني الاتفعالي السلوكي أكثر إيجابية وفاعلية من كل الطرق الإرشادية والعلاجية حيث إنه لا يترك المسترشد عند هذه الخطوة لكنه يكمل معه بأن يعرفه أنه يحتفظ باضطرابه بتمسكه بمعتقداته وأفكاره غير العقلانية وبذلك يهيئ المسترشد للخطوة الثالثة بل يسعى لها المسترشد بنفسه .

الخطوة الثالثة : هي تغيير العميل لمعتقداته وأفكاره غير العقلانية واكتساب معتقدات وأفكار عقلانية موضوعية مكانها، وهنا يأتي دور المرشد العقلاني النشط الموجه الفعال التعليمي حيث يقوم بمهاجمة أفكار المسترشد وتفنيدها ودحضها والسخرية منها ثم يعلمه كيفية التخلص من تلك المعتقدات والأفكار غير العقلانية وإحلال معتقدات عقلانية مكانها ، بالإضافة إلى ذلك لفت نظر المسترشد إلى خطورة حوارهِ الذاتي الداخلي السلبي الباعث على احتقار الذات وضرورة تغييره جنباً إلى جنب مع تغيير المعتقدات والأفكار غير العقلانية .

ويؤمن المرشد العقلاني في هذه الخطوة بأن المسترشد لديه القدرة على معرفة عدم موضوعيته وقدرته على تغيير ذلك إلا أنه لا يستطيع تحقيق ذلك معتمداً على نفسه، فالمعتقدات والأفكار غير العقلانية تتحول إلى جزء من طباع الفرد، ويصبح من الصعب التخلص منها دون مساعدة مرشد مدرب، متقبل واعٍ يقدم يد العون ، ثم يقوم المرشد بتشجيع المسترشد على ممارسة المواقف والتجارب التي أحجم وخاف منها قلقاً بسبب معتقداته وأفكاره غير العقلانية سواء عن نفسه أو الآخرين ، وتدريبه معرفياً وسلوكياً وضبط اتفاعلاته لخوض هذه المواقف بما يساعده على التخلص من معتقداته غير الموضوعية واكتساب معتقدات موضوعية تكسبه الثقة في النفس واحترام وتقدير ذاته ، وبعد أن علم المسترشد عدم منطقيته وأدرك علاقتها باضطرابه

وتعاسته، وعمل جاهداً بمساعدة المرشد على التخلص منها ، واكتساب معتقدات وأفكار موضوعية فهل انتهى العلاج بذلك.....وهل العلاج هو التعامل مع كل فكرة أو معتقد غير عقلاني اكتشفه المرشد والمسترشد أثناء فترة الإرشاد ثم تدريب المسترشد للتخلص منه واكتساب فكرة ومعتقد آخر عقلاني بدلاً منه..... أم أن العلاج والإرشاد هو إكساب المسترشد بصر سيكولوجي لمعرفة أصل اضطراباته وأسبابها ، واكتساب بصر فلسفي لمعرفة المعتقدات والأفكار غير العقلانية عندما تتخلل فكره ومعتقدده وامتلاك القدرة على التصدي لها والتخلص منها دون الشعور بقلق أو خوف أو الإصابة بالاضطراب .

وهذه هي الخطوة الرابعة : هدف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي أن يكتسب المسترشد في نهاية الإرشاد فلسفة عقلانية موضوعية تُسِير له حياته بشكل لا يسمح له بالإصابة بأية معتقدات أو أفكار غير عقلانية في المستقبل، لأن المسترشد لو عاد وعانى من معتقدات غير عقلانية وأصيب بقلق واضطرابات واحتاج المرشد مرة أخرى فهل في هذه الحالة يمكننا القول بأن الإرشاد نجح في تحقيق الشفاء والسواء لهذا المسترشد، بالطبع لا ، وهذا هو العلاج والإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي هو هذه العملية التي يتحول من خلالها الفرد الذي يعاني من مجموعة من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي تسبب له التعاسة والضيق والإحباط والاضطراب إلى إنسان قادر على تحديد تلك الأفكار والمعتقدات في نسقه الفكري والقيمي والتعامل معها بإقصائها من تفكيره واكتساب أفكار أكثر عقلانية وموضوعية بدلاً منها، ويصبح هذا الأمر فلسفة حياتية يسلك بها الفرد بقية حياته .

يرى الـ Ellis أن تغيير الشخصية ليس هدفاً أساسياً للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي وإنما الهدف هو تغيير المعتقدات والأفكار غير العقلانية واكتساب المسترشد لمعتقدات وأفكار عقلانية وإذا حدث تغيير في الشخصية فإن



ذلك نتيعة مضافة للعلاج ، ويرى بعض المعالين العقلانيين أن هدف الإرشاد العقلانى الاتفعالى ينصب على تغيير النسق المعرفى للشخصية وباقى الأساق مثل الاتفعالى والسلوكى تتبع النسق المعرفى فى التغيير، فى حين يرى البعض الآخر أن الهدف هو تغيير السلوك والافعال فى الأساس ويتم ذلك بتغيير المعتقدات والأفكار .

ويرى اللىز Ellis أن بعض الأفراد يحدث لديهم التغيير من غير إعادة بناء الشخصية الذى يراه التحليل النفسى هدف للعلاج، ومنهم من يتغير نتيجة لتعديل الظروف البيئية، ويرى أنه من اللغو أن نقول بأنه ينبغي على الشخص أن يغير تفكيره ونظام قيمة من أجل أن يتغير شخصيته " .

(باترسون، ١٩٩٢، ١٨٦)

يرى اللىز (Ellis, 1997) أنه لتعديل المسالك الذهنية علينا ألا نجاهل أو نقلل من شأن التغيير فى البيئة الاجتماعية لإحداث التغيير فى أسلوب التفكير فإن بعض أخطائنا الفكرية قد تكون مكتسبة بسبب إحباطات خارجية أو فشل سابق، لهذا من المهم أن نستخدم التغيير فى البيئة الاجتماعية استخداماً جيداً لإحداث التغيير فى الشخصية، وتعتبر الواجبات المنزلية التى أشرنا لها طريقة لذلك، بالإضافة إلا أن المرشدين قد ينصحون بتغيير اتجاهات الآخرين الذين يعيشون مع الفرد لذلك قد يشمل العلاج والإرشاد العقلانى الاتفعالى الجماعة التى يعيش معها المسترشد . (عبد الستار إبراهيم (١٩٨٠، ٢٥٣) (١٩٩٨، ٢٧٩))

أدخل درايدن ويانكورا (Dryden&Yonkura,1995) خطوات جديدة للإرشاد العقلانى الاتفعالى السلوكى فقد قاما بتطوير أسلوب إرشادى يمكن العمل بموجبه فى ضوء ما تستند إليه أسس ومبادئ الإرشاد العقلانى الاتفعالى والتسى تهدف إلى مساعدة العميل كى يتقلب على مشكلاته الاتفعالية وذلك من خلال استخدام نموذج A.B.C أداة رئيسية لمساعدة كل من المرشد والمسترشد على

فهم طبيعة المشكلات التي يعانى منها المسترشد وأن يقوم بتقييمها وذلك قبل أن تبدأ عملية التدخل العلاجى والتي تتمثل فى رفض الأفكار غير العقلانية التى يعتقد العميل فيها وتولى العملية الإرشادية فى هذا الإطار اهتماماً كبيراً لتعليم المسترشدين إدراك العلاقة بين أفكارهم أو تفكيرهم ومشاعرهم وتتمثل تلك الخطوات فيما يلى:

#### ١- التعرف على المشكلة وتحديدّها :

يعطى المرشد انطباعاً للمسترشد بأنهما سوف يعملان معاً لمساعدته فى التغلب على مشكلاته الانفعالية ويطلب المرشد من المسترشد تحديد مشكلة أو موقف يعانیه بشدة وأحاسيس وانفعالات يحتاج لزيادتها أو الحد منها وليس من الضروري أن تكون مشكلة خطيرة بل يكفى أن يكون الموقف يمثل ضغطاً عالياً .

#### ٢- الاتفاق على الأهداف وتحديدّها بما يتفق مع طبيعة المشكلة :

بعد إجراء المناقشات المبدئية مع المسترشد تتضح طبيعة المشكلة التى يعانى منها مما يسمح للمرشد بتقييمها والوصول إلى فهم مشترك للمشكلة ويعتبر هذا الفهم المشترك أساساً لعملية التعاقد الاجتماعى العلاجى وحينما يدرك المسترشد اعتقاداته وانفعالاته السلبية نتيجة الأخطاء اللاعقلانية فإن مساعدة المرشد تساعده على تعديل مثل هذه الاعتقادات وإذا لم يستطع تحديد الموقف أو المشكلة إلى يعانيتها فيطلب منه المرشد تسجيل مذكرات بما يشعر به من مشاعر مضطربة وأن يحدد فيها متى وأين خبر مثل هذه المشاعر وهو الأمر الذى يتيح الفرصة للمرشد استخدام نموذج A.B.C بعد تفعيل المشكلة وتحديدّها .

#### ٣- تقييم النتائج المترتبة :

يقوم المرشد بتقييم النتائج السلبية المترتبة على الحدث المنشط والاعتقادات غير المنطقية ويوضح للمسترشد أن هذه النتائج مرتبطة بالتفكير،

وأن الانفعالات السلبية غير الصلحية تسهم بجانب معاناة المسترشد منها فى حدوث سلوكيات مختلفة وظرفياً ويمكن أن يتم ذلك من خلال الخطوات الثلاث التالية :

(أ) مساعدة المسترشد على تقييم النتائج المترتبة على الانفعال السلبى غير الصلحى كأن يسأله عما حدث عندما شعر بذلك وهل هو يميل إلى أن يسلك بشكل بنائى أو بشكل هازم للذات .

(ب) التأكيد على أن الهدف إحلال الانفعال الصلحى محل الانفعال غير الصلحى .

(ج) مساعدة المسترشد على تقييم النتائج المترتبة التى سوف تحدث عندما يخبر الانفعال الصلحى ، وذلك عند مواجهته لموقف مشكل .

#### ٤- تقييم الأحداث المنشطة أو المسببة للمشكلة :

تضمن هذه المرحلة مساعدة العميل على أن يحدد ذلك الجانب من الحدث المنشط الذى يثير الاعتقادات غير العقلانية عند (B) وقد يكون ذلك أمراً صعباً نظراً لما قد يستنتجه العميل حول الموقف ويمكن للمرشد فى هذا الصدد أن يلجأ إلى فنية تسلسل الاستنتاجات وذلك لتحديد الاستنتاج الذى يعمل على إثارة تلك الاعتقادات .

#### ٥- تحديد وتقييم أية مشكلات انفعالية ثانوية :

يخبر بعض المرضى مشكلات ثانوية تنتج عن مشكلات انفعالية أولية فقد تكون المشكلة الأولية التى يعانى منها العميل هى القلق مثلاً وقد ترتبط بها مشكلة انفعالية ثانوية كالخجل على سبيل المثال ولذا يجب على المرشد أن يبحث عن وجود هذه الانفعالات الثانوية .

## ٦- تعليم المرشد إدراك العلاقة بين الاعتقادات والنتائج :

ينبغي على المسترشد تعليم المسترشد إدراك العلاقة بين الاعتقادات والنتائج المترتبة B-C وهو المفهوم الذى يرى أن الاعتقادات وليست الأحداث المنشطة هى التى تسبب المشكلات الانفعالية وتؤدى إليها.

## ٧- تقييم الاعتقادات :

يوضح فيها للمسترشد أن الاعتقادات غير العقلانية تتألف فى الغالب من مقدمة واشتقاقات معينة تميل إلى أن تتبع من تلك المقدمة التى تتألف فى مجموعة من الواجبات تمثل مجموعة من المطالب الموجهة نحو الذات أو الآخرين أو ظروف الحياة أما الاشتقاقات فتكون سلبية بطبيعة الحال ويعمل المرشد هنا على تقييم كل من المكونين اللذين يؤلفان الاعتقادات غير العقلانية، وهما المقدمة والاشتقاقات ولتقييم الاشتقاقات يمكن استخدام أسلوب الإرشاد (العلاج) العقلاني الانفعالي السلوكي أو لغة العمل نفسه على أن تعكس الكلمات المستخدمة الاعتقادات غير العقلانية بشكل دقيق .

## ٨- ربط الاعتقادات غير العقلانية بالنتائج :

يمكن أن يتأكد المرشد فى هذه الخطوة من أن المسترشد يدرك العلاقة بين معتقداته غير العقلانية وما يخبره من تفاعلات تسبب له الاضطراب ويتم التأكد من ذلك بتوجيه بعض الأسئلة إليه يلى ذلك التأكد من أن المسترشد يدرك العلاقة بين الاعتقادات والنتائج المترتبة .

## ٩- محض الاعتقادات غير العقلانية :

تتمثل أهداف هذا المحض فى مساعدة العميل على أن يفهم أن الاعتقادات غير المنطقية تعتبر غير إنتاجية حيث تؤدى به إلى سلوكيات ومشاعر هازمة للذات .

١٠- تهنية المرشد كى يعمق اقتناعه فى اعتقاداته العقلانية :

يلجأ المرشد فى ذلك إلى الحوار السقراطى أو الأسلوب التعليمى الموجز حتى يتسنى له أن يقوى من إقناع المرشد باعتقاداته العقلانية وأن يضغف بالتالى من اقتناعه باعتقاداته غير العقلانية وهو الأمر الذى يتطلب الاستمرار فى استخدام الدحض .

١١- تشجيع المرشد على ممارسة ما تعلمه (الواجبات المنزلية):

وذلك فى المواقف الحياتية وتعميق اقتناعه بأفكاره العقلانية وأهميتها بالنسبة له ويجب أن يضع المرشد فى اعتباره عدداً من النقاط فى استخدام الواجبات المنزلية وهى :

( أ ) العمل على تقوية اقتناع المرشد بأفكاره العقلانية وإضعاف اقتناعه بأفكاره غير العقلانية .

(ب) تحقيق التعاون بين المرشد والمرشد عند مناقشة الواجبات المنزلية .

(ج) تهنى للمرشد القيام بدحض أفكاره غير العقلانية وأن تتم الواجبات المنزلية خلال البرنامج الإرشادى .

١٢- مراجعة الواجبات المنزلية :

تتم مراجعة الواجبات المنزلية فى بداية كل جلسة على حده، وضرورة الالتزام بذلك حتى لا يعطى عدم الالتزام للمرشد انطباعاً ألا يعتبرها جزءاً من عملية التغيير لذلك يجب مراجعتها معه باستمرار لأنها وسيلة لمساعدته على تحقيق الأهداف المنشودة . .

١٣- تسهيل القيام بالعملية المستهدفة :

تمثل عملية التغيير المستهدفة وسيلة يتمكن المرشد بموجبها من دمج معتقداته العقلانية فى مخزونه الانفعالى والسلوكى ومن المحتمل أن تحدث

اتتماسة بعد انتهاء العلاج وهو الأمر الذى يتطلب من المرشد أن يجود تحديد الأفكار غير العقلانية وأن يجود مواجهتها وحضها واستبدالها بأفكار عقلانية .  
(عادل عبد الله، ٢٠٠٠، ١٢٦، ١٤٣)

بالنظر للخطوات السابقة التى تتسم بالجدة فى شكلها العام إلا أن مضمونها يقوم على أفكار الـ Ellis وعلى نفس الفنيات الإرشادية وتتضمن خطواته حيث نجد أنه يشرح للمسترشد عدم منطقية تلك الأفكار وعلاقتها باضطرابه الانفعالى ومساعدته على حضها وإكسابه أفكاراً أكثر عقلانية ثم إكسابه فلسفة عقلانية مهمة فى حياته ، وذلك يظهر مدى تأثير العلماء والباحثين بأفكار الـ Ellis حتى من طمح للتجديد أصاب بعضه وظل فى فلك أفكار الـ Ellis فى البعض الآخر .

يرى جون مكليود (John McLeod) أن المدخل العقلانى الانفعالى يهتم دون غيره من مداخل الإرشاد النفسى بأداء المريض الهادف للتغيير ورغم اختلاف أساليب الممارسين فإن أهم ما يميز هذا المدخل هو العمل ضمن برنامج تدريجى يتضمن ما يلى :

- ١- إقامة علاقة تسودها المودة والألفة بين المرشد والمسترشد و( المعالج والمريض ) .
- ٢- تشخيص المشكلة .
- ٣- وضع الأهداف المؤدية إلى التغيير .
- ٤- تطبيق واستخدام الفنيات المعرفية السلوكية .
- ٥- متابعة التقدم باستخدام التقويم المستمر للأفكار والسلوكيات المستهدفة .

٦- إنهاء العلاج ووضع خطة متابعة لمتابعة تعميم ما اكتسبه المسترشد من الإرشاد ويستخدم المرشد عادة عدداً من الفنيات والأساليب الإرشادية لتحقيق الأهداف السلوكية المتفق عليها مع المسترشد .

ومن أكثر الفنيات والأساليب المستخدمة ما يلي:

- ١- تنفيذ المعتقدات غير العقلانية .
- ٢- إعادة تشكيل الموضوع .
- ٣- تجريب استخدام تغييرات وحوارات ذاتية إيجابية .
- ٤- تجريب استخدام تعبيرات وحوارات ذاتية إيجابية في المواقف الحقيقية .
- ٥- التوقف عن الأفكار غير العقلانية من خلال وقف التفكير فيها .
- ٦- إزالة المنظمة للحساسية .
- ٧- التدريب على المهارات الاجتماعية التوكيدية .
- ٨- إعطاء واجبات منزلية .
- ٩- تقدير المشاعر وفق مقياس معين .
- ١٠- تعريف المسترشد بالمواقف التي تشعره بالقلق .

(John McLeod, 1998, 77-78)

ويرى الـ (Ellis, 1989) أن الاضطراب الانفعالي يحدث عند إصرار الفرد على تحقيق رغباته ، وإشباع مطالبه مباشرة ، أو وجود أفكار غير موضوعية أو طلبات تعجيزية مثل ضرورة أن يكون العالم أكثر سعادة والناس أكثر عدلاً، ويمكن التخفيف من القلق والألم الناتج عن الاضطراب بعدة طرق بعضها مناسب وملام في بعض المواقف ، والبعض مناسب لمواقف أخرى، ومن هذه الطرق كما رآها الـ Ellis :

## ١- التحويل Distraction :

هو تحويل انتباه المسترشد الذى يعانى بعض الاضطرابات إلى أمور أخرى ينشغل فيها عن طلب لملأته ومطالبه وأفكاره المثيرة للقلق وذلك مثل ممارسة الرياضة، الإنتاج الفنى أو الأدبى، العمل، متابعة القضايا السياسية بما يشغل انتباهه ويملاً وقته، وهذه التحولات لها تأثيرات مؤقتة، حيث إن الفرد لا يزال محتفظاً بأفكاره ومطالبه غير العقلانية لم يتخلص منها، وعلى ذلك بمجرد أن يشعر بالملل أو انقطاع اهتمامه بما حول انتباهه إليه فإنه يعود إلى إملائه السابقة.

## ٢- إشباع المطالب Satisfying Demands :

إذا أشبعت طلبات الفرد سوف يشعر بأنه أحسن حالاً (مع ملاحظة أنه ليس بالضرورة حدوث ذلك دائماً) فإذا ما أشبع المرشد حاجة المسترشد إلى التقبل والحب والتأييد فإن ذلك يساعده على الشعور ببعض الأحاسيس الجيدة السعيدة .

## ٣- السحر The Magic :

يمكن إتباع ذلك من وجهة نظر الـ Ellis مع الطفل الذى يصر على أن يحصل على ما يريد وهو غير قادر على تحقيق مطالبه فى الواقع، فيمكن إيهامه بأن له أماً جنية سوف تحقق له مطالبه، أو إيهام المرشد للشخص البالغ أن هناك قوة خارقة سوف تهب لنجته ومساعدته .

مثل هذه الحلول قد تعطى شعوراً محدوداً بالراحة والتخفيف من المتاعب، إلا أنها من وجهة نظر الكاتب حلول غير عقلانية قد تضر بالمسترشد سواء كان طفلاً أم بالغاً، وتفقد الثقة فى المرشد مما يدمر العملية العلاجية برمتها فالسحر حل غير عقلانى ينتهى بإصابة المسترشد بالارتباك والخلط .



#### ٤- التخلّى عن المطالب Giving up Demands :

إن أفضل الحلول لمشكلة الإصرار غير العقلانية على تحقيق مطالب معينة وما ينتج عنها من اضطراب اتفعالى هو محاولة إقناع الفرد بأن يكون أقل إصراراً على إشباع مطالبه ، وأكثر تحملاً لضغوط عدم الإشباع وإحباطات الواقع، وتحمل ذاته والآخرين ، وفى الإرشاد العقلانى الاتفعالى الملوكى يتم مساعدة المسترشدين والعلاء فى خفض القلق والمعتقدات غير العقلانية الملحة باستخدام ثلاثة أساليب معرفية واتفعلالية وسلوكية كما يلى :

#### (أ) العلاج المعرفى Cognitive Therapy :

يهدف هذا الأسلوب إلى أن يعرف العلاء أنهم سوف يكونون فى وضع أفضل وأحسن حالاً عند التخلّى عن طلب الكمال The Perfection إذا كانوا يرجون حياة سعيدة أقل إحباطاً وقلقاً .

يعلم المعالج المعرفى العلاء ما يلى :

- كيفية التمييز والفصل بين المعتقدات غير المنطقية (يجب - ينبغى - لابد) والمعتقدات المنطقية .
- كيفية استخدام التفكير المنطقى نحو ذاتهم ومشكلاتهم .
- كيفية تقبل الواقع حتى لو كان محبطاً وكنيباً .

#### (ب) العلاج الاتفعالى الإظهارى Emotive Evocative Therapy :

يستخدم هذا الأسلوب للمساعدة فى تغيير قيم العميل المحورية ويستعين بوسائل مختلفة للمبالغة الدرامية فى إظهار الحقائق والأكاذيب حتى يمكن التمييز بينها بوضوح وفى سبيل ذلك يستخدم المرشد الفنيات التالية :

- فنية لعب الأتور Role Playing :

يستخدم هذا الأسلوب ليظهر للعميل كيف أن أفكاره ومعتقداته غير عقلانية وكيف أنها تضر به وبالعلاقاته بالآخرين .

- فنية الأتمودج Modeling :

هي فنية مهمة لتعلم أنماط السلوك المرغوب فيها، وتعليم العميل قيمًا أكثر عقلانية من خلال متابعة النموذج .

- فنية الفكاهة (الدعابة) Hummer :

تستخدم لخفض قلق العميل واضطرابه أثناء الجلسة الإرشادية، وإشعاره بتفاهة أفكاره ومعتقداته غير العقلانية، والسخرية منها .

- التقبل غير المشروط Unconditional Acceptance :

تهدف إلى شعور العميل بالقبول له رغم ما هو عليه، وإحساسه بالتسامح من جانب المرشد حتى لا يقع فريسة للوم الذات وامتهاتها، ويساعده ذلك على قبول نفسه والسعي لتغييرها للأفضل .

- تفنيد أفكار العميل Strong disputing وحته على التخلي عن أفكاره غير

العقلانية واستبدالها بأفكار موضوعية أكثر جدوى ويمكن للمرشد أن يشجع العميل أو المسترشد على خوض مواقف يتخوف منها بناءً على أفكار ومعتقدات غير عقلانية مثل مسترشد يرغب في قبول الآخرين فيمكن وضع هذا العميل في جماعة إرشادية يتفاعل معها ، ويتعرض فيها لمواقف إرشادية تعليمية مثل التدريب على قبول رفض الآخرين أو عدم الفوز بقبولهم ورضاهم عنه ، وتعليمه أن ذلك ليس نهاية العالم ، وأنه لا يشكل مخاطرة كبيرة وقد يشجعه ذلك على إظهار خبايا نفسه ، فيتحدث عن معاناته واضطرابه ويعرض ذاته بما بها من اضطرابات ويقنع نفسه بأن الآخرين يمكنهم تقبله بالرغم من عيوبه .

### (ج) العلاج السلوكي Behavior Therapy :

يساعد على التخلص من الأعراض المرضية، وتغيير المعتقدات غير العقلانية، وزيادة معرفة العميل بذاته وبالأخرين، والتخفيف من إصرار العميل على الأداء الكامل وعدم دعم الفشل، وذلك عن طريق إعطائه واجبات منزلية يؤديها بنفسه في المنزل أو عن طريق إشراكه في جماعات نشاط، أو مواقف اجتماعية، وأن يعتمد الفشل في عمل ما، ويتخيل نفسه فاشلاً في عدد من المواقف ويخوض مواقف يراها مخيفة بالنسبة له، وتدريب نفسه على ألا يشعر بالقلق والاضطراب في هذه المواقف. (Ellis, 1998: 203)

يقدم عبد الستار إبراهيم خطوات لمعالجة التفكير وتعديل أساليب التفسير في ضوء نظرية العقلاني الانفعالي لأليز Ellis ويسعى في هذه الخطوات إلى تعليم الشخص تدريب نفسه على الحد من أخطاء تفكيره وليس فقط مساعدة المرشد للاطلاع على خطوات جديدة وفي ذلك يرى عبد الستار إبراهيم أن عملية معالجة أخطاء التفكير وعملية التعديل المعرفي في عمومها تتطلب أن تقوم بخطوات منظمة لتحديد الموقف أو الخبرات المرتبطة بالإشارة الانفعالية والاضطراب ثم نحدد تفسيراتنا لهذه المواقف وفق الخطوات المنهجية التالية :

#### ١- تحديد الخبرة أو المواقف المرتبطة بالحالة النفسية :

يجب أن يحدد المرشد والمسترشد الموقف المباشر الذي يرتبط حدوثه بالحالة الانفعالية السينة التي يشعر بها المسترشد.

#### ٢- تسجيل الحوارات الذاتية والتفسير الآلي للموقف :

يجب أن يطلب المرشد من المسترشد تسجيل الحوارات التي تدور بذهنه وتفسيراته المختلفة لها لنفرض مثلاً أن الموقف الذي أشار الاضطراب تعلق بتوجيه نقد أو تجاهل الرئيس في العمل فقد يقوم بتفسيره على النحو الآتي :

- إنه ينتقد عملي لأنه يكرهني .

- ينتقد على لأى إنسان تافه .
- ينتقد على لأن هناك شيئاً خطيراً يحاك ضدى فى الخفاء .

### ٣- تحديد التفسيرات السلبية :

يحدد المسترشد من الحوارات الذاتية وتفسيراته للموقف أيها عقلاني وبناء وأيها غير عقلاني وسلبى وهنا أكثر من طريقة لتحديد أنواع التفكير غير العقلاني والتي تسود التفكير وأبسط هذه الطرق أن يتعقب للمسترشد الفكرة الخاطئة من خلال عملية استبطان أو ملاحظة الذات ومراقبة الفكرة الأولى التي تصفو على الذهن عندما يجد نفسه قلقاً، واستخدام المفاتيح المعدة لهذا الغرض.

### ٤- تسجيل المشاعر التي تملكه نتيجة للتفسير غير العقلاني:

تسجل النتائج الانفعالية والأحاسيس غير المرغوب فيها والتي يمكن أن تحدث نتيجة لتفسيرات المسترشد السلبية فقد تكون النتائج الانفعالية للتفسير الخاطى للسلوك الرئيسى الشعور بالاكئاب والتقليل من قيمة الذات كأن يستنتج المسترشد من نقد رئيس العمل له بأنه إنسان فاشل بالفعل ولا يصلح للعمل .

### ٥- دحض الفكرة السلبية وتفنيدها واكتشاف ما فيها من أخطاء:

يتم ذلك بأن نضعها فى شكل أسئلة أو تساؤلات منطقية، ويهدف الدحض إلى إطلاعنا على الجوانب السلبية أو المبالغ فيها من التفكير، وبالتالي يكون الطريق ممهّداً لاستبدال بها أفكاراً واقعية ومعقولة تلائم الموقف، والدحض المستمر للأفكار الخاطئة مع الإقناع الذاتى يساعدنا على اكتشاف أن طرق تفكيرنا السابقة لم تعد تجدى، وبعد التغيير فى المعرفة غالباً ما تنعكس أثره فى مجال الفعل والشعور مما يزيد من فاعلية الإنسان الاجتماعية وتساعد على تحسين قدراته على التوافق .

٦- التفسيرات والأفكار العقلانية التي ظهرت بعد عملية التنفيذ والدحض :  
يعلم المرشد المسترشد تسجيل التعديلات التي تطرأ على تفكيره نتيجة عملية الدحض والتنفيد التي قام بها بما في ذلك التفسير الجديد للموقف واتجاهاته نحو نفسه والموقف الخارجي ، والتفسير الإيجابي هو التغير الذي يدفع لهدوء النفس ، وإذا كانت عملية الدحض ناجحة فإن التفسيرات الناتجة ستكون عادة إيجابية وعقلانية .

٧- تسجيل المشاعر المصاحبة للتفسير العقلاني البناء :  
يعرف المرشد المسترشد أنه قد تكون لديه مشاعر وانفعالات ملائمة لتفكيره العقلاني ومن شأنها أن تساعد على التكيف الجيد للمواقف أو القيام بمزيد من الجهد والنشاط لتعديل النتائج السلبية التي قد تكون مرتبطة بالموقف فيسجلها مثلاً :

( أ ) شعرت بالأسف لهذا التصرف .

(ب) سأعمل على المحاولة الصادقة لتحسين صورتي وعملی أمام رئيسی .

( ج ) سأطلب اللقاء به لأشرح له بعض إنجازاتي .

٨- تسجيل النتائج السلوكية التي تنتج عن التفسير العقلاني :  
يعرف المرشد النتائج السلوكية التي تنتج عن تفسيره العقلاني للمسترشد ويطلب منه تسجيل النتائج السلوكية والتي تنتج عن تفسيره العقلاني للأفكار والمواقف الحياتية التي تواجهه من المفروض أن تكون النتائج السلوكية ذات جانب إيجابي وتحفز على النشاط والعمل الإيجابي لمعالجة المشكلة والسيطرة على نتائجها السلبية بأقل قدر ممكن من الاضطراب النفسي والاجتماعي ومن الأمثلة على هذا النوع من السلوك مثال رئيس العمل الناقد فقد تأخذ النتائج السلوكية الإيجابية أمثلة من التصرفات الآتية :

- تجاهل الموقف إلى أن تستبين بعض الحقائق .
- العمل على تحسين عملي وأدائي .
- تحسين سبل الاتصال الجماعي بالآخرين .
- الاسترخاء .
- تجاهل الموضوع ونسيان الأمر .
- مزيد من الاتصال ومعالجة الأمر .

(عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ٢٥٩: ٣٧٢)

#### ثالثاً : صفات ومور المرشد العقلاني الانفعالي السلوكي :

يجب أن تتوفر مجموعة من الصفات والشروط في المرشد النفسي العقلاني الانفعالي حتى يستطيع أداء مهامه الإرشادية بنجاح سواء شروطاً عامة من حيث الاستعداد جسمياً وعقلياً وانفعالياً وعلمياً ومهنياً أو شروط خاصة يجب توافرها في المرشد العقلاني الانفعالي السلوكي بشكل خاص وهي كالآتي :

- ١- الميل والرغبة الشخصية وحب العمل باستخدام طريقة الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي .
- ٢- الثقافة الواسعة والقراءة والإطلاع الجيد حتى يكون قادراً على مجادلة وإقناع أي مسترشد مهما كان مستوى ثقافته .
- ٣- الرغبة والميل إلى مساعدة الآخرين ، وتقديم يد العون لهم وتقبل معاناتهم ، والصبر والتحمل في سبيل الوصول بالمسترشد إلى حالة الصواء .

- ٤- الالترام الخلقى بقم وتعاليم الدين وتعاليم ممارسة مهنة الإرشاد والعلاج النفسى فلا ىسمح لنفسه باستغلال الممرشء فى منفعة خاصة أو ءحققق استفادة أبا كان نوعها .
- ٥- القدرة على الءحكم فى ذائه والسىطرة عليها بما ىساعد على ءقليل الطرح والطرح المضاء فلا ىضر نفسه ولا ممرشءه .
- ٦- الإطلاع المسممر وزىادة ثقافته المهنية، فىطالع النشرات والءوربات العلمية، وىحرص على حضور الننوات والمناقشات والمؤمرات العلمية لرفع مستوى أدائه المهنى باسمرار .
- ٧- الموضوعية فى الحكم على الأمور والحكم على الذات وامءلاك البصيرة فى ءقققم حالة المرىض، وءوقعه الجىء بمءى ءءرته على علاج الحالة أو ءحولها إلى زميل آءر .
- ٨- أن ىكون حسن القول والمظهر لا يعانى من إعاقءة أو قصور ظاهر ءءى لا ىكون محل شفقة أو عءم ثقة من الممرشء، كما ىجب أن ىسءءم اللفاظ والءعبىرات فى مكاءها الصءق .
- ٩- ءرؤى والموضوعية والءفكىر العمىق وإعطاء الوقت الكافى لكل حالة وءراسءها جىءًا لءقءم أفضل مشورة مهنية إرشاءة للممرشء، وعءم ءءرع فى ءءشءص ، أو المائل من بعض الممرشءىن المءءفظىن .
- ١٠- القدرة على ءواصل الاءءماعى، وإقامة علاءقة جىءة مع الآءرىن ، والقدرة على بدء مءاءءة والاسمرار فىها ، وإءارة ءءوار وءوءجهه الوءهة المطلوبة ءون أن ىشعر الممرشء بالءزمء منه أو المائل .

١١- القدرة على ضبط النفس والالتزان الانفعالي، وعدم تأثر الضغوط

والمشكلات الشخصية على تعامله مع الحالات الإرشادية .

١٢- التوكيدية والثقة في النفس وفي قدرته على إرشاد وعلاج أية حالة وعدم

الشك في قدرته على التعامل مع حالة صعبة أو مسترشد غير صريح أو

متحفظ أو غير متقبل للإرشاد، وحتى لو وجد في نفسه عدم القدرة على

علاج حالة معينة لسبب يرجع له أو للمسترشد فلا ضرر من تحويلها

لمرشد آخر، ويثق أن هذا لا يعنى عجزه أو قصوره أو فقد ثقته بذاته أو

في قدرته المهنية.

١٣- أن يكون نموذجاً عقلياً حتى ألمح للمسترشد باستمرار ، في تصرفاته

وأفعاله وطريقة تفكيره وتناوله للأمور ، ويكون مثلاً تطبيقياً

لتنفيذ التعليمات والتوجيهات التي يوجهها للمسترشد أثناء الجلسة

الإرشادية على نفسه ، فلا يجد المسترشد انفصالاً أو فجوة بين ما

يقوله المرشد في الجلسة الإرشادية وبين ما يفعله سواء في الجلسة

أم خارجها .

١٤- الأخذ بالأسلوب العلمي في حل المشكلات، وإشراك المسترشد معه في

دراسة المشكلات التي تواجهه ووضع الحلول واختيار الأفضل والممكن

منها .

١٥- عدم اللجوء إلى حلول غير عقلانية أو موضوعية مثل تقديم تفسيرات

أو حلول غيبية أو خيالية مهما كانت صعوبة حالة المسترشد فلا يلجأ

إلى إيهام المسترشد سواء كان طفلاً أم بالغاً بوجود أخت له جنسية أو

وجود شخصية خيالية سوف تهب لتجده إذا استدعاها لأن هذه حلول

ترسخ التفكير غير العقلاني وتفصل المسترشد عن واقعه وعن



المواجهة الحقيقية لما يعانیه وتفقدہ الثقة فى المرشد بعد أن يجد زيف ما يدعيه .

١٦- ضرورة التميز بالالتزام كصفة شخصية تظهر فى كل الأمور مثل الالتزام بمواعيد الجلسات ومنتها المتفق عليها ، ومناقشة الواجبات المنزلية مما ينعكس على المسترشد بالالتزام تجاه العملية الإرشادية وتحمل مسئوليته فيها .

١٧- يجب أن يظن المرشد العقلانى الانفعالى إلى أن سلوك الإنسان تحكمه اللذة والغرضية والدافعية وعلى ذلك يجب أن يسود الجلسة جو من الألفة والود دون مبالغة ، والصبر فى التعامل مع المسترشد بما يشعره باللذة والمتعة فى التعامل مع المرشد، كذلك يجب أن يدرك المسترشد أهمية الإرشاد ، ومدى استفادته منه، وتحسن حالته مع تقدم العلاج .

#### رابعاً : دور المرشد العقلانى الانفعالى السلوكى:

المرشد العقلانى الانفعالى السلوكى هو أساس العملية الإرشادية فإذا كان المسترشد هو من توجه له هذه العملية فالمرشد هو من يديرها ويوجهها الوجهة الصحيحة بما يحقق الهدف منها.

يسعى المرشد من خلال تلك العملية إلى التعامل مع المسترشد المضطرب الذى يعانى قلقاً وخوفاً واكتئاباً بسبب تبنيه أفكاراً ومعتقدات غير عقلانية ، وروية سلبية انهزامية لذاته وللآخرين بما يضر بتوافقه النفسى والاجتماعى. والمرشد يمارس دوراً تعليمياً مباشراً موجهاً لإقناع المسترشد بعدم منطقية أفكاره ومعتقداته وارتباطها باضطرابه ومعتقداته، واستمرارها بسبب تمسكه بطريقته غير العقلانية فى التفكير، وحديثه الذاتى السلبى الذى يحمله على تحقير وانهزام ذاته، ويساعده على استبدال تلك الأفكار والمعتقدات غير العقلانية

بأخرى عقلانية موضوعية ثم يعمل على ترسيخ تلك الأفكار والمعتقدات واستدماجها في نسقه الفكرى وفعالاته وسلوكه حتى يمتلك فلسفة عقلانية، وحديثاً ذاتياً إيجابياً يساعده على امتلاك رؤية ذاتية إيجابية تجاه الذات والآخرين .

ويرى باترسون أن مهام المرشد العقلانى الانفعالى الكفاء هى أن يكشف للمسترشد بصفة مستمرة الأفكار والأحداث النفسية غير المنطقية وذلك من خلال ما يلى :

١- إبرازها بصورة واضحة لتصبح فى مستوى الانتباه والوعى لدى المسترشد .

٢- بيان كيف تسبب الاضطراب وتثبته .

٣- توضيح العلاقة غير العقلانية وغير الدقيقة بين هذه الأحداث الذاتية الداخلية لدى المسترشد .

٤- تعليم المسترشد كيف يعيد النظر فى تفكيره وكيف يتحدى ويناقض هذه الأحداث ويعيدها ويقررها فى صورة أكثر منطقية حتى يتم استبدال واستبطان الأفكار المنطقية الجديدة لتحل محل القديمة.

(باترسون ، ١٩٩٢ ، ١٨٥ ، ١٨٨)

يعنى المرشد العقلانى الانفعالى التنازع المسترشد بالأفكار العقلانية ويضعف التنازع بالأفكار غير العقلانية وتمثل هذه العملية وسيلة يتمكن المسترشد بموجبها من دمج معتقداته العقلانية فى مخزونه الانفعالى والسلوكى لتحقيق الغرض، ويعمل المرشد على تحديد واجبات منزلية يهدف من خلالها إلى التخلص من الأفكار غير العقلانية وذلك باستخدام العديد من الأساليب لدحضها ، وهنا يوضح للمسترشد أن عملية التغيير المستهدفة ليست

عملية سهلة ويعلمه تقييم التغيير الحادث ، وذلك من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية هى :

- مدى تكرار الانفعالات السلبية غير الصحيحة .
- مدى شدة تلك الانفعالات .
- مدى دواى تلك الانفعالات .

( وهل المدة التى تستغرقها نقل عما سبق لم لا إلى جانب ذلك عليه أن يشجع المسترشد على تحمل مسؤولية التغيير المستمر ) .

( عادل عبد الله ، ٢٠٠٠ ، ١٤٢ ، ١٤٣ )

يتمثل دور المرشد العقلاى الالعالى فى الأتى :

- ١- أن يعمل على تكوين علاقة طيبة يسودها الود والقبول مع المسترشد.
- ٢- أن يظهر للمسترشد ثقته فى قدرته على التغيير حيث تصبح هذه الثقة دافعا للمسترشد على بذل الجهد .
- ٣- تشجيع المسترشد على أن يتحدث عن نفسه ومشاكله والبيئة الاجتماعية المحيطة به للتعرف على أفكاره غير العقلانية تجاه نفسه وتجاه الآخرين وتجاه البيئة .
- ٤- تحديد الأفكار غير العقلانية التى تدفع المسترشد إلى سلوكه المضطرب .
- ٥- شرح الإرشاد العقلاى الالعالى للمسترشد وتعريفه بطرق أساليب الإرشاد وكيفية التعامل بين المرشد والمسترشد.
- ٦- أن يوضح للمسترشد العلاقة بين الأفكار غير العقلانية والاضطراب الذى يعانيه .

- ٧- تعريف المسترشد بأن هناك طريقة لعلاج هذه الأفكار والحد منها ولكنها تتطلب بذل الجهد والإصرار على النجاح من جانبه .
- ٨- تفنيد ودحض الأفكار غير العقلانية ووضعها تحت تركيز اهتمام العميل .
- ٩- توجيه المسترشد للقيام ببعض الأنشطة التي يتردد في القيام بها بسبب الخوف المبني على الأفكار غير العقلانية .
- ١٠- يعطى للمسترشد واجبات منزلية من خلالها يحدد الأفكار غير العقلانية التي راودته بين الجلسات ويسجل تلك الأفكار وكيفية تعامله معها أي محاولته لتفنيدها أو تحييدها وعدم إتاحة الفرصة لها للتأثير في تفاعلاته أو سلوكه وتسجيل مدى نجاحه في ذلك وتحديد الأفكار المنطقية الواجب اكتسابها .
- ١١- مناقشة الواجبات المنزلية في بداية كل جلسة حتى يشعر المسترشد بقيمتها ولا يكون عدم مناقشتها دافعاً لإهماله لها .
- ١٢- استخدام الفنيات التي تتناسب وحالة المسترشد بما يساعده على تغيير طريقة تفكيره .
- ١٣- أن يرجع أي اضطراب يعانيه المسترشد إلى الأفكار غير العقلانية وإرشاده باستمرار إلى الأفكار العقلانية ومقارنة سلوكه المضطرب بسلوك الأسوياء في المجتمع .
- ١٤- التعامل مع مظاهر مقاومة العميل، وتفسير ذلك للعميل بأنها ترجع إلى أفكار غير عقلانية .
- ١٥- إكساب المسترشد فلسفة عقلانية حياتية في نهاية الإرشاد والتأكد من أنه امتلك القدرة على تحديد الأفكار غير العقلانية ومهاجمتها ذاتياً وإحلال أفكار عقلانية بدلاً منها في المستقبل .

وهذه المهام لىست خطوات مرتبة متتالية ینتقل المرشد من خطوة لأخرى وإما هى مهام قد تمارس أكثر من خطوة معاً فى وقت واحد.

قام عمر بتصمیم قائمة للتقویم الذاتى لصل المرشد العقلانى الانفعالى السلوكى فى أدائه المهنى :

- ١- القدرة على توضیح الحدث المنشط للمسترشد . ( )
- ٢- القدرة على توضیح الاعتقادات غیر العقلانية فى تفكیر المسترشد. ( )
- ٣- القدرة على توضیح الاستجابة الانفعالية الناتجة عن اعتقادات المسترشد. ( )
- ٤- القدرة على الصبر وتقبل المسترشد والتماس العذر له . ( )
- ٥- القدرة على مساعدة المسترشد على تقبل نفسه واحترام ذاته كما هى. ( )
- ٦- القدرة على التعامل مع مظاهر المقاومة التى يبديها المسترشد. ( )
- ٧- القدرة على الاستمرارية فى التعامل مع المسترشد بالرغم من كونه صعباً ( )
- ٨- القدرة على إتاحة الفرصة للمسترشد لاختیار التعامل مع المرشد النفسى الذى یفضله. ( )
- ٩- القدرة على إغراء المسترشد للاستمرار فى العمل الإرشادى معه. ( )
- ١٠- القدرة على فهم المسترشد وفهم إحباطاته واحترام سلبياته. ( )
- ١١- القدرة على ممارسة مهارات الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى معه ( )
- ١٢- القدرة على ممارسة فنیات الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى. ( )

- ١٣- القدرة على مساعدة المسترشد لفهم معاناته واضطراباته. ( )
- ١٤- القدرة على متابعة حالة المسترشد للتأكد من تطورها وتقديمها. ( )
- ١٥- استجابة المسترشد للممارسات الإرشادية بصورة عامة ( )
- ١٦- عدم تغيب المسترشد عن المقابلات الإرشادية وعدم التخلف عنها. ( )
- ١٧- عدم تأخر المسترشد عن المقابلات الإرشادية دون عذر. ( )
- ١٨- عدم استخدام مظاهر السخرية اللفظية وغير اللفظية من جانب المسترشد. ( )
- ١٩- عدم استخدام أساليب التحدي من جانب المسترشد ضد المرشد. ( )
- ٢٠- عدم خروج المسترشد بمسير المقابلة الإرشادية عند خطها المرسوم. ( )
- ٢١- حرص المسترشد على الالتزام بالواجبات المنزلية المعطاة له. ( )
- ٢٢- حرص المسترشد على الاستفادة من النتائج الإيجابية للعملية الإرشادية. ( )
- (ماهر عمر، ٢٠٠٣، ١١٠، ١١١)

## **الفصل التاسع**

**علاقة الإرشاد العقلاني الانفعالي  
السلوكي بالمنهج الإرشادية الأخرى**





## الفصل التاسع

### علاقة الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بالمناهج الإرشادية الأخرى

#### مقدمة :

أشار الـ Ellis إلى وجود علاقة بين الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي ومدارس ونظريات الإرشاد النفسي الأخرى، ويتضح ذلك من خلال استخدام الـ Ellis لفنيات متنوعة هي في جوهرها فنيات تلك المدارس، ووجود تشابه في الأهداف والأسس التي قامت عليها بعض الأساليب العلاجية المستخدمة ، ولا يعنى وجود هذا التشابه عدم وجود نقاط اختلاف بينها .

وفيما يلي عرض لأوجه الاتفاق والاختلاف مع مدارس الإرشاد النفسي .

#### ١ - الإرشاد العقلاني الانفعالي والتحليل النفسي الكلاسيكي :

ذكر الـ Ellis أنه عمل في بداية حياته العملية بالتحليل النفسي حتى وجد أنه يضيع الكثير من الوقت والجهد الذي يمكن استغلاله لو كانت طريقة العلاج مباشرة، لا تأخذ المسترشد إلى متاهات تفسير الأحلام ، والتداعي الحر، والإيحاءات، ووجد أن الانفعالات المضطربة لا يمكن إرجاعها إلى أحداث الطفولة وصراعات العلاقات الوالدية والرغبات الجنسية وإنما ترجع إلى التفكير غير العقلاني .

ويرى الـ Ellis أن فنيات التحليل النفسي تعجز عن علاج اضطرابات المسترشد لأنها نتاج تعلم بيولوجي - اجتماعي مبكر عميق الجذور .

ويرى أن وجهة النظر الفرويدية للطبيعة الإنسانية مضللة وغير صحيحة فالإنسان ليس حيواناً بيولوجياً يتحكم في سلوكه الغرائز والرغبات، ولكنه كائن

فريد يستطيع أن يدرك جوانب القصور في نفسه ويسعى لعلاجها، ويستطيع تغيير ما تعلمه في الطفولة من أمور غير سوية .

وتختلف مدرسة الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مع المدرسة التحليلية الفرويدية في اعتبار الانفعالات هي المدخل الأساسي للعلاج وترى أن المدخل المعرفي هو المدخل الأساسي للعلاج وتحديد المعتقدات والأفكار غير العقلانية وتقليدها وإحلال أفكار أكثر منطقية بدلاً منها .

لا يهتم النليز بالتداعي الحر ، ولا بالتاريخ المرضي للمسترشد، ولا بتفسير الأحلام ، ولا يرى بوجود جنور جنسية للاضطرابات النفسية ، أو عقدة أوديب، ويرى أن التحويل مرجعه تفكير غير عقلاني وإذا حدث أثناء العلاج فعلى المرشد أن يوضح ذلك للمسترشد بأن ذلك شكل من أشكال التفكير غير المنطقي .

يرى النليز أن "الهدف من العملية الإرشادية هو تعليم المسترشدين كيف يعيدون النظر في إدراكاتهم وتصوراتهم وفلسفاتهم وبالتالي يغيرون من أفكارهم وانفعالاتهم وسلوكهم غير المنطقي ويرى أن الأساليب التي تعمل على استعادة التجربة واستحضارها والتفكير فيها، والأساليب التي تهتم بتفسير الأحلام والتداعي الحر وتفسير الدفاعات النفسية، وتحليل عملية تحول المشاعر وغيرها من الأساليب التي استخدمها فرويد قد تكون ناجحة على الأقل في تنمية وعي المسترشد وإدراكه لتفكيره غير المنطقي، ويمكن الاستعانة بها كأساليب مبدئية تساعد في تكوين الألفة والمودة ، ومساعدة المسترشد على التعبير عن ذاته، وإشعاره بالتقبل ، لكن المرشد العقلاني الانفعالي لا يكتفي بهذه الأساليب ولا يعتقد أنها تحقق هدف الإرشاد فبها تكفي في بعض الأحيان ولا تكفي في أحيان أخرى " .

( باترسون ، ١٩٩٢ ، ١٨٧ )

ويتضح مما سبق أن اللزج استخدم فنيات وأساليب المدرسة التحليلية حتى وإن كان يرى أنها أساليب مبدئية غير كافية وحدها لتحقيق هدف العلاج ، ومن المفاهيم التي استعان بها اللزج من المدرسة التحليلية مفهوم الإحباط وهو مصطلح أصيل في فكر فرويد - فيري أن خفض قابلية المسترشد للاستشارة بإيحاءات من الآخرين تعتبر فنية من فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي .

وبالنظر إلى مفاهيم فرويد التي قامت عليها نظرية التحليل النفسي نجد أنها تضمنت جانباً معرفياً حتى لو لم يشر إليه فرويد صراحة وسوف نشير إلى ذلك فيما يلي :

استخدم فرويد التداعي الحر Free Association كأسلوب أساسي فسي العلاج ويقصد به "أن يعبر للفرد عن كل الأفكار التي ترد إلى ذهنه في عفوية أو نتيجة لعنصر بعينه إبان مستدعياته، والتداعي بهذا المعنى هو الجانب العقلاني المعرفي من التحليل النفسي وتجدر الإشارة إلى فقرة جاءت في كتاب تفسير الأحلام يشير فيه إلى أن الذهن الخالق أو الخالق يرفع العقل فيه الحراسة عن الأبواب تاركاً الأفكار تهجم شذراً مذبذباً وأشار في موضع آخر أن من يريد أفكاراً منفردة فليأخذ عدة صفحات ويكتب فيها ما يرد على خاطره خلال ثلاثة أيام ودنما مراة أو زيف . ( فرج طه وآخرين، ١٩٩٣، ١٨٨ )

وقد استخدم فرويد مصطلح التخيل Imagination وأشار فيه إلى إعادة تشكيل الإدراكات السابقة من خلال إيجاد صور أو أفكار جديدة لها، فقائه لا يستعيد الصور أو الأفكار أو المدركات القديمة وما إليها كما هي بل ينشئها إتشاءً جديدًا مبدعًا Creative يتسم بإمكانية التحقق مع أصالتها إذا لم تكن شائعة أو معروفة من قبل .

ويرى المحلل النفسي المصري أحمد فائق أن التحليل مرحلة وسطى بين التحليل الذي لا يلتزم الواقع والتفكير الذي يقترب من الواقع ويطلق عليه التصور ويعتبره مرحلة بتداخل التخيل بالتفكير والرغبة والواقع .  
(المرجع السابق، ١٨٦)

وبالنظر إلى هذا التعريف نجد جانباً عقلياً معرفياً آخر فى فكر فرويد ويوجد جانب آخر فى تعريفه للوسواس الذى يقوم بالكامل على جوانب معرفية فهو أفكار ملحة شاذة تصيب المريض .

ويعرف الوسواس obsession على أنه أفكار شاذة تراود المريض وتعاوده وتلازمه دون أن يستطيع طردها من ذهنه أو التخلص منها بالرغم من شعوره وإدراكه لغرابيتها وعدم واقعيتها أو جدواها، بل إن المريض يبذل من طاقته الكثير لمحاولة دحر مثل هذه الأفكار عن ذهنه، حتى يصبح شاغله الشاغل هو القضاء عليها واستبعادها أنا بمحاولة إقناع نفسه بعدم واقعيتها أو جدوى الفكرة، وأنا آخر باللجوء إلى الآخرين لإقناعه بذلك . ( المرجع السابق: ٨٤٦ )

لا يتفق العلاج العقلانى الانفعالى مع مدارس ونظريات التحليل السيكودينامى حول اللاشعور، ويرى الليز أن للفرد أفكاراً ومشاعراً وربما أفعالاً يكون غير واع بها وتكون تحت مستوى الشعور ولا تحتاج أكثر من سؤال عقلانى من مرشد واعى حتى يستدعيها إلى بؤرة اهتمام وشعور الممرشد .

الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى قريب إلى وجهة نظر طرق التحليل النفسى الجديدة مثل كارين هورنى Karen Horney، وأريك فروم Erich Fromm، وويليام ستيكل Wilhelm Stekel، وفرايزر الكسنندر Franz Alexander إلا أنه يستخدم بشكل واسع البحث والتحليل الفلسفى والواجبات المنزلية وغيرها من الأساليب التى لا تستخدم فى غيرها من المدارس .

## ٢- الإرشاد العقلاى الانفعالى والعلاج اليونجى :

يتفق العلاج العقلاى الانفعالى السلوكى مع العلاج اليونجى فى الناحية الفلسفية من حيث النظرة إلى المسترشد نظرة كلية أكثر منها نظرية تحليلية ، وكذلك فى هدف العملية العلاجية من نمو الفرد وتطوره وتحقيق الطاقة إلى جانب الشفاء من الأعراض المضطربة، وتشجيع المسترشد بحزم على اتخاذ خطوات إيجابية بناءة، والتأكيد على قيمة فرديته وإيجازه لما يريد هو تحقيقه فى الحياة .

أما على مستوى الممارسة الإرشادية أو العلاجية فيوجد اختلاف ظاهر بين الإرشاد العقلاى الانفعالى والعلاج اليونجى، فمدرسة يونج هى امتداد لفكر فرويد فى مدرسة التحليل النفسى واستغرق وقت طويلٍ محللٍ لأحلام المسترشدِين وأخيلتهم أو نتائجهم الترميزية (الحصيلة الرمزية)، والجواب المتعلقة بالخرافة، والمحتويات الأسطورية My Theological أو الأولية Archetypal فى تفكير المرضى، وعلى الرغم من أن هذه الأساليب والفنيات توفر مادة ومعلومات كثيرة مشوقة وجذابة عن العمل إلا أنها ليست على درجة من الفعالية فى إظهار الافتراضات الفلسفية الأساسية للمريض، وهى مضیعة للوقت والجهد .

ويرى اليز Ellis أن غالبية المسترشدِين منشغلون بتفكيرهم الغامض الذى يظهر فى الأخیلة Fantasy-like وفى حالة تشجيعهم على القيام بالمزيد من هذه الأخیلة وهذا التفكير الغامض سوف يؤدى لحالة من الخلط وعدم وضوح الرؤية لديهم .

## ٣- الإرشاد العقلاى الانفعالى وعلم النفس الفردى لأثر:

يرى العلاج العقلاى الانفعالى السلوكى أن الإنسان إلى حد كبير يخلق اضطراباته بنفسه بما يتضمنه تفكيره من أفكار ومعتقدات غير عقلانية

وأشار أدلر إلى أسلوب حياة الفرد وأن هدف الفرد يحدد حياته النفسية، وهنا نجد أن معتقدات الفرد واتجاهاته من ناحية وأهدافه من ناحية أخرى تعتبران أسلوب تفكير .

يرى أدلر أن المعالج يجب أن يقتنع بتفرد كل حالة وأن كل فرد له نموذج معين في الحياة ولا يوجد شخصان متشابهان وأنه يجب أن يتنبأ ويبحث عن الوسائل والإشاعات الدفاعية المولدة للاضطراب لدى المريض حتى يتخلى عنها، وهذا يتشابه مع ما يقوم به المعالج العقلاني الانفعالي من تأكده مسبقاً وتنبؤ به بوجود أفكار غير عقلانية لدى المريض وهي سبب اضطرابه، وإلا لما كان مضطرباً، ويوجه جهده إلى معرفة وكشف هذه الأفكار والمعتقدات أمام المسترشد (المريض) ووضعه في بؤرة اهتمامه وتذكيره بها باستمرار ثم دحضها وتنفيذها حتى يتخلى عنها ويستبدلها بأفكار ومعتقدات أكثر عقلانية .

يميل أدلر لاستخدام الحزم في التعامل مع المريض (المسترشد) والحث والأمر في بعض الحالات، وهو ما يقوم به المرشد والمعالج العقلاني الانفعالي حيث يميل إلى الحزم والجدية في التعامل مع المسترشد وعدم المبالغة في الألفاظ والمودة حتى تتسم العملية الإرشادية بالجدية ويعتمد المسترشد على نفسه ولا ينتظر تلقى الدعم من المرشد، وإتما يعتمد ويدعم نفسه بنفسه .

يرى أدلر أنه عندما يكون الفرد عصابياً " يلزم علينا أن نقلل من مشاعر الدونية لديه بأن نوضح له أنه يقتل من قيمة نفسه " .

أما المرشد أو المعالج العقلاني الانفعالي فهو يوضح للمسترشد أنه يقتل من قيمة نفسه ويظهر له هذه الحقيقة كما يفعل المعالج الأندري إلا أنه لا يقف موقف سلبي عند هذه النقطة وإتما يوضح له أن السبب في ذلك يرجع إلى حديث النفس السلبي الذي يتضمن إمتهان واحتقار الذات ، وأفكاره ومعتقداته غير العقلانية مثل

اعتقاده بضرورة أن يكون كفوّاً ومتفوقاً دائماً وفي كل ما يقوم به، ويجب أن يسعد والديه بتفوقه المستمر وإذا لم يحقق ذلك فإنه يستحق المعاناة والألم .

ويرى أدلر أن الفرد لديه آراء وأهدافاً خرافية يسير معها بطريقة منطقية على أساس من الفروض الكاذبة بينما الإرشاد والعلاج العقلاني يرى أنه عندما يضطرب الفرد فإنه قد يكون لديه فروض واستنباطات غير منطقية، وفي علم النفس الفردي فإن الشخص الذي لديه فروض غير منطقية مثل أنه سوف يكون ذا شأن عظيم مع أن قدراته في الواقع متوسطة فهنا يوضح له منطقياً بأنه شخص أقل من ذلك تماماً .

أما المرشد العقلاني كما ذكرنا في الفقرة السابقة فإنه يتعدى ذلك بتعليم الفرد بأنه يحمل فكرة غير منطقية ولا يتوقف الأمر على ذلك فبالإضافة إلى استنتاجه غير المنطقي فإنه قد يمتلك العديد من الأفكار والاستنتاجات غير المنطقية تظهر في استخدامه كلمات غير عقلانية مثل يجب :

- يجب أن أصبح ذا مكانة عظيمة .
- يجب أن أحقق النجاح والتفوق في كل شيء .
- يجب أن أسعد والدي بتفوقي ونجاحي المستمر .
- يجب ألا أفسد أبداً .
- إذا فشلت في شيء، فسوف تكون نهايتي .
- إذا فشلت في شيء، فسوف يكون أمراً قذيفاً ومريعاً .

يوجد اتفاق بين منظور الليز وأدلر حول المصلحة الاجتماعية مع اختلاف المدخل لتحقيقها فيرى أدلر أنه من خلال مصلحة اجتماعية أولية يستطيع الفرد أن يحقق أقصى قدر من حب الذات والسعادة ، بينما يرى الليز أن السلوك الإنساني الفعال يجب أن يقوم أساساً على المصلحة الذاتية وأنه فقط في هذه الحالة ستكون

هناك ضرورة منطقية لأن يجد هذا السلوك الإنساني ضرورة في المصلحة الاجتماعية .

يختلف الإرشاد العقلاى الاتفعالى عن العلاج الأدرى فى التأكيد على أهمية الذكريات المرتبطة بالطفولة المبكرة ، وتحليل الأحلام ، والعلاقة بين المعالج والمريض ، واعتبار المصلحة الاجتماعية هى أساس العملية العلاجية الفعالة .

والإرشاد العقلاى الاتفعالى لكثير تحديدًا ودقة من العلاج الأدرى "علم النفس الفردى" فى تحديد الأفكار والمعتقدات غير العقلانية ودحضها وتفنيدها ومهاجمتها ، وتعديل مضمون الأحاديث الذاتية بما يحقق تقدير واحترام الذات .

٤ - الإرشاد العقلاى الاتفعالى ونظرية كارين هورنى Horney :

يتفق اللىز Ellis مع كارين هورنى Horney فى التأكيد على نشأة الاضطرابات النفسية بسبب الحاجات العصابية القائمة على أفكار ومعتقدات غير عقلانية ، وحسرت هورنى الحاجات العصابية فى عشر حاجات بالنظر إليها نجد أنها أفكار ومعتقدات غير عقلانية وهى كالآتى :

( أ ) الحاجة العصابية إلى العاطفة والقبول .

(ب) الحاجة العصابية إلى شريك يستطيع السيطرة على حياة الفرد .

( ج ) الحاجة العصابية إلى تقليد الحياة ضمن حدود ضيقة .

( د ) الحاجة العصابية إلى القوة .

(هـ) الحاجة العصابية إلى استغلال الآخرين .

( و ) الحاجة العصابية إلى النفوذ .



- ( ز ) الحاجة العصابية إلى الإعجاب الشخصي .
- ( ح ) الحاجة العصابية إلى التحصيل الشخصي .
- ( ط ) الحاجة العصابية إلى الكفاية الذاتية والاستقلال .
- ( ك ) الحاجة العصابية إلى الحماية وعدم المهاجمة .

وتشير هورني لماذا أصبحت هذه الحاجات عصابية مع العلم أن لها دوافعها النوعية وذلك لعدم الثبات والطبيعة غير الواقعية فيها ، وهى بذلك توضح أن أساس هذه الحاجات غير واقعي وغير موضوعي وهذا اتفاق مع الإرشاد العقلاني الاتفعالي فى أن أساس الاضطراب النفسى يرجع للأفكار غير العقلانية وغير الموضوعية .

وتتفق هورني مع الليز فى الأساس غير العقلاني فى تصنيفها للشخصيات، حيث أنها شخصت ثلاثة نماذج من الشخصيات هى :

( أ ) النموذج الشاكى: وهو الفرد الذى يشكو دائماً وبخاصة ملحة إلى الناس وهو يحتاج إلى الحب والقبول من قبل الآخرين، وهو معتمد اعتماداً كاملاً على الآخرين ، وهذا النموذج يحركه التفكير غير العقلاني والأفكار والمعتقدات غير العقلانية مثل الحاجة الملحة إلى الحب والقبول من الآخرين والاعتماد الكامل عليهم .

(ب) النموذج غير المرتبط : وهو شخص يتحرك بعيداً عن الناس ويحاول الاستقلال بشكل مبالغ فيه ، أو يحاول الارتباط عاطفياً مع الآخرين أو مع نفسه وذلك تجنباً للقلق ، ويقوم هذا النمط على تفكير غير عقلاني موداه عدم قدرته وعدم كفاءته على مواجهة مواقف الحياة والعلاقات مع الآخرين مما يدفعه إلى تجنب المجازفة فى الخوض فى مواقف وعلاقات تسبب له القلق .

(ج) النموذج العدواني: وهو الفرد الذى يتصرف ضد الآخرين دائماً وله حاجات غير ثابتة مثل الحصول على قوة لكى يسيطر بها على الآخرين ويعتبر الحياة ما هى إصراع من أجل البقاء .

٥ - الإرشاد العقلانى الانفعالى والعلاج الروجيرى :

يتفق الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى والعلاج المتمركز حول العميل لكارل روجرز فى أهداف العلاج والنتيجة المرجوة منه، ويهدف العلاج المتمركز حول المسترشد إلى :

(أ) يصبح المسترشد أكثر واقعية وموضوعية ، ويصبح إدراكه أكثر اعتماداً على الحقائق العملية منه على المفاهيم النظرية المجردة .

(ب) يصبح أكثر فاعلية فى مواجهة المشكلات وحلها .

(ج) يتحسن توافقه النفسى .

(د) تقل حساسيته للتهديد .

(هـ) مع زيادة واقعيته وموضوعيته واعتماد إدراكه على الحقائق العملية ، فإن إدراكه لذاته يصبح أكثر واقعية ، وقابليته للتحقق تزداد .

(و) يقل القلق بجميع أنواعه .

(ز) تزداد درجة الاعتبار الإيجابى للذات .

(ح) يدرك الآخرين بواقعية أكثر وبدقة أكبر .

(ط) يشعر بزيادة قبول الآخر له .

كل ما سبق يحققه العلاج والإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى من خلال دحض وتفنيد المعتقدات غير العقلانية ، وتغيير محتوى الحديث الذاتى واكتساب

المسترشد معتقدات وفلسفة عقلانية وحديث ذات إيجابى يساعد على قبول الذات واحترامها وتقديرها .

يرى روجرز أن الإنسان بطبيعته عقلانى، اجتماعى، تقدمى، واقعى، متفائل، بناء، أهل للثقة ، وهكذا يتفق مع وجهة الليز حيث يرى أن الإنسان كائن عاقل متفرد فى نوعه وهو حين يفكر بطريقة عقلانية يصبح ذا فاعلية واجتماعياً وواقعياً، ويشعر بالسعادة والكفاءة .

يرى روجرز أن الاضطرابات تنشأ من وجود عدم اتفاق أو عدم انسجام أو قصور التناغم بين الذات وبين الخبرة، أو التناقض بين الذات كما يدركها الفرد وبين الخبرة الواقعية له، ذلك التناقض المصحوب بالقلق والارتباك الداخلى والحزن والضيق (أى السلوك العصابى) الناتج من الصراع بين الواقع وبين دوافع أو رغبات تحقيق الذات أو تطويرها وتحسينها .

يرى الليز أن الاضطراب النفسى ينشأ من امتهان الذات وعدم تقديرها والتقليل من قيمتها وعدم السعى لتحقيقها وكذلك امتهان الآخرين والتقليل من قيمتهم، ومن خصائص الشخصية السوية احترام وتقدير الذات والسعى إلى تحقيقها ، واحترام وتقدير الآخرين وبالتالي لن يعانى هذا الفرد من قلق أو حزن أو اكتئاب أو شعور بتدننى الذات .

يدور العلاج المتمركز حول العميل حول العلاقة العلاجية الفريدة بين المعالج والمريض ( المرشد أو المسترشد ) والتي تكون بمثابة حافز للتغيير، والمسترشد يستخدم هذه العلاقة كوسيلة من أجل زيادة الوعي والانفتاح واكتشاف المصادر الكامنة التى يمكن أن يستعملها بشكل بنائى لتغيير حياته.

يذكر الليز Ellis أنه يجب على المسترشد أن يعتمد على نفسه فى العملية الإرشادية منذ بدايتها، وأن العلاقة الشخصية بينه وبين مرشده النفسى ستجعله

معتمداً عليه ، وغير مستقل بذاته وأنه سيتعود على تلقى الدعم الخارجى دون أن يدعم نفسه بنفسه، لذلك فالعلاقة الشخصية بينهما ستأتى بنتائج عكسية فى العملية الإرشادية .

يتفق الإرشاد العقلالى الانفعالى السلوكى مع العلاج المتمركز حول العميل فى ضرورة التقبل الكامل للعميل والاحترام الإيجابى غير المشروط له كإنسان وعدم توجيه اللوم أو النقد له بسبب تصرفاته المضطربة أو أخطائه حتى لا يدين نفسه أو يلومها .

ويتفقا فى أنه من الشروط الواجب توافرها فى المرشد أو المعالج قدرته على نقل هذا الاحترام والقبول من اتجاه نفسه إلى سلوك يدرسه المسترشد ويجده فى تصرفات ومعاملة المرشد له ، فهما يتفقا على ضرورة قبول العميل (المسترشد) وعدم نقده أو توجيه اللوم له أو إصدار أية أحكام عليه، وكذلك يتوقعان من المسترشد أن يتحمل مسئوليته بنفسه، إلا أن الإرشاد العقلالى يختلف مع العلاج الراجيرى فى قدرة المسترشد على تحديد خط سير وأهداف العملية العلاجية لأنه يحتاج إلى مساعدة المرشد فى تعليمه أفكاره غير العقلانية، وعلاقتها باضطراباته ، وكيفية التعرف عليها وكشفها، ودحضها وتفنيدها، والتخلص منها واكتساب أفكار عقلانية بدلاً منها، فحجر الزاوية فى العلاج الراجيرى هو أن المعالج بقدرته وخبرته فى ممارسة العلاج يجب أن يسهل توضيح وتحديد الأهداف الخاصة للمسترشد لى يقوم بتنفيذها بنفسه، حيث إن المرشد أو المعالج لا يختار أهدافاً محددة للمسترشد وإنما يساعده فى تحديد أهدافه هو، أما العلاج العقلالى يرى عدم استطاعة المسترشد التخلص من معتقداته غير العقلانية التى تحولت إلى جزء من طبياعه بنفسه دون مساعدة من المرشد النفسى العقلالى الانفعالى إلا أنه أيضاً تتاح له فرصة المشاركة مع المرشد فى تحديد خطوات العلاج .

يجب على المعالج الروجيري أن يترك الواقع الفعلي يحدد العلاقة وطبيعة علاج المسترشد بمعنى أن يكون حقيقياً ، ولا تكون لديه أفكار مسبقة أو رؤية تشخيصية حول المسترشد ، أما الإرشاد العقلاني الانفعالي فإن المرشد لديه رؤية تشخيصية وأفكار مسبقة بأن المسترشد لديه أفكار ومعتقدات غير عقلانية تجاه الذات وتجاه الآخرين وهي السبب في اضطراباته ، وإذا لم يدركها المسترشد ويكشف عنها فإن المرشد يبحث عنها ويكشفها .

يتفق العلاجان في أن المرشد أو المعالج أكثر أمثاً من بقية الأساليب العلاجية الأخرى التي تضع المرشد أو المعالج في موقع توجيه مثل عمل التحليلات، أو صياغة التشخيص، أو البحث في اللا شعور، أو تحليل الأحلام أو العمل لإحداث تغييرات في شخصية المسترشد .

ويرى روجرز أنه قد يصادف المسترشد في العملية العلاجية إجراءات لا تتماشى مع رؤيته واعتقاداته إلا أنه بعد انفتاحه إلى خبرات جديدة فإن ذلك يقود إلى إجراء تعديلات في وجهات نظره ورؤيته ، وهذا ما يحدث في العلاج العقلاني الانفعالي فالمسترشد يتضمن تفكيره معتقدات وأفكار غير عقلانية تسبب له القلق والاضطراب ، وعند مروره بخبرة الإرشاد ووضع هذه الأفكار في بؤرة الاهتمام والتركيز عليها والتخلص منها يقوده ذلك إلى إجراء تعديلات في وجهات نظره ورؤيته وامتلاك أفكار أكثر منطقية .

يضمن العلاج المتمركز حول العميل ألا يصيب المرشد الذي عنده خبرة محدودة في مجال الإرشاد النفسي، أو دينامية الشخصية، أو الأمراض النفسية المسترشد بأى أذى ، وهذا لا يتوافر في المرشد العقلاني الانفعالي إذا لم يكن مدرباً ومؤهلاً بشكل كافٍ فقد يحمل المسترشد على الخطأ، والتضارب، وعدم وضوح الرؤية .

## ٦- الإرشاد العقلاى الانفعالى والعلاج الوجودى :

يتفق الإرشاد والعلاج العقلاى الانفعالى مع العلاج الوجودى فى جوانب كثيرة مثل مساعدة المسترشد على تحديد حريته وتنمية فرديته، ويكون فى حالة حضور ملء فى فورية اللحظة ، وأن يتوصل إلى الحقيقة من خلال أفعاله وأن يتعلم تقبل بعض الحدود فى الحياة .

المنظور الأساسى للعلاج الوجودى هو أن يمكن الفرد من أن يعمل بحرية ويقبل بالمسئولية المترتبة على عمله وعلى حريته، والفرد لا يستطيع أن يهرب لا من حريته ولا من مسئوليته .

يتفق العلاجان أن للإنسان قدرة فريدة ومميزة تجعله يفكر ويقرر ويعرف أسباب ودوافع سلوكه، وكلما توافر الوعى بأسباب السلوك كلما توافرت احتمالات الحرية، وقوة الاختيار بين البدائل .

والإرشاد العقلاى يرى أن الإنسان بطبيعته عقلاى يستطيع أن يفكر فى تفكيره وبمساعدة المرشد العقلاى يستطيع أن يدرك أسباب سلوكه ويرجعها إلى طريقة تفكيره .

يرى العلاج الوجودى أنه تتكون لدى الفرد حاجة إلى الارتباط بالآخرين ارتباطاً ذا معنى، والفشل فى صنع هذه العلاقات ذات المعنى يجعل الإنسان انعزالياً، غير اجتماعى، ومنفرداً أو غريباً ووحيداً، ويرى العلاج العقلاى أن الفرد يعيش فى محيط اجتماعى يؤثر فيه ويتأثر به ، ومصدر العديد من الأفكار والمعتقدات غير العقلانية يبلى قام بغرسها المحيطون فى النسق العقائدى للفرد، وبامتلاك الفرد معتقدات عقلانية تجاه ذاته وتجاه الآخرين يستطيع أن يقيم حواراً مثمراً بناءً بما يساعده على التخلص من القلق وتحقيق الذات والشعور بالسعادة والكفاءة .

يرى الوجوديون أن الفرد يكافح من أجل تحقيق قدرات الذات -Self actualization وهي تعتبر الطاقة اللازمة للقدرات الإنسانية والفرد إذا لم يصل إلى ما عنده فإنه قد يصبح مريضاً نفسياً ، والعلاج العقلاني الانفعالي يرى أنه من سمات الشخص العقلاني امتلاك رؤية ذاتية إيجابية، وتقدير ذاتي، والسعى لتحقيق ذاته في ضوء تقدير واقعي للإمكانات المتاحة .

يهدف العلاج الوجودي إلى تحمل الفرد لمسئوليته، تلك المسؤولية المرتبطة بحريته، والمرتبة على الاختيار، وهل الإنسان يظل مرتبطاً بالأشياء المعروفة التي جربها سابقاً أو أنه يأخذ بالمخاطرة ويفتح نفسه على الأشياء غير المعروفة أو المحددة التي فيها ارتياح وبما أنه لا يوجد شيء مضمون في هذه الحياة فهنا يتولد القلق وهنا يساعد العلاج الوجودي العميل على مواجهة القلق الناتج من الاختيار وقبول الواقع ، ويتفق العلاج العقلاني الانفعالي في ذلك حيث يهدف من بداية العملية الإرشادية إلى وضع العميل أمام مسؤولياته تجاه العلاج مما ينمي مسؤولية العميل تجاه نفسه والآخرين وواجباته في الحياة، بالإضافة إلى تشجيع العميل على المخاطرة وخوض المواقف التي تشعره بالقلق بسبب اعتقادات غير عقلانية، ومساعدته على قبول الواقع الذي يصعب تغييره، فالمرشد العقلاني يدرّب المسترشد على تصور أسوأ ما في الواقع وتدريب نفسه على التعامل والتكيف معه وتحمل القلق والإحباط والتعاسة الناتجة عنه، وإدراك أن ذلك ليس نهاية العالم .

يختلف الإرشاد العقلاني الانفعالي مع العلاج الوجودي في أن العلاقة العلاجية مركز الانتباه ومحور العملية العلاجية الوجودية، وهي علاقة إنسان مع إنسان آخر ويكون محتوى الجلسة من خبرات العميل، وليس من مشكلات العميل، والعلاقة الإرشادية في الإرشاد العقلاني الانفعالي مهمة لكن دون أن تتحول إلى علاقة شخصية، مع التقنيين والحد من الإكفة والمودة فيها، وضرورة أن يتسم

المرشد بالحزم والقدرة العالية على التوجيه والتعليم ، ويختلف أيضاً في محتوى الجلسة أنه من خبرات العميل لأنه شخص في ظروف مضطربة، وقد يكون عديم الخبرة، وعديم التوجيه في الحياة، وعلى ذلك فتحتوى الجلسة يقع على عاتق المرشد أساساً ومن الممكن إشراك المسترشد في حدود إمكانياته في ذلك، فالحالات المضطربة تحتاج إلى مشرف قادر على التوجه والتعليم لمساعدة المسترشد .

الإرشاد العقلاني الاتفعالي من في استخدم الفنيات الإرشادية يستخدم فنيات المدارس العلاجية بحسب احتياج الحالة ، وهذه الفنيات سواء الخاصة بالإرشاد العقلاني الاتفعالي أو التي يستعيرها من الطرق الأخرى جميعها محددة وواضحة وخضعت للدراسة والاختبار للتأكد من فاعليتها ، أما فنيات العلاج الوجودي فتتسم بعدم الوضوح والغموض ، والتضارب ، ويظهر ذلك في حديث " سينثي جيرارد " ١٩٧١م وهو أحد رواد العلاج الوجودي إذ يقول "من الممكن أن يكون المعالج فريذاً وأصيلاً ويستعمل أساليب متضاربة ضمن الإطار العلم للعلاج الإنساني" ، وهذا الغموض والتضارب قد يؤدي لأن يصبح بعض الأفراد المضطربين بصورة خطيرة أكثر اضطراباً وارتباكاً ، ويذكر أيضاً "أن العلاقة العلاجية تسهم بتغيير المعالج والعميل في آن واحد، ومعنى هذا أن الذين لا يرغبون بتغيير أنفسهم أو ينمون كأفراد فلا يجب أن يكونوا معالجين " .

وشرط استعداد المعالج للتغيير في آن واحد مع العميل أمر غريب وغیر مقبول ، فإذا كنا نقبل برغبة المسترشد في التغيير فذلك لأنه شخص مضطرب يعانى عدم الكفاءة يعجز عن التخلص بنفسه من اضطرابه دون مساعدة المرشد الذى هو شخص محل ثقة ويمتلك قدرة وخبرة في تقديم المساعدة الإرشادية للمسترشد ليتخلص من اضطرابه ، والمرشد شخص تقبل بخصوصه الرغبة في



زيادة الخبرة وتحسين الأداء والمستوى المهني وليس الرغبة والاستعداد للتغير خلال الجلسة العلاجية وعن طريق المقابلة على قدم المساواة مع العميل .

ويرى الإرشاد العقلاني أن معظم المعالجين الوجوديين أصحاب نظرية أكثر منهم ممارسون .

٧- الإرشاد العقلاني الانفعالي وعلم نفس فروض الشخصية والإرشاد النفسي  
لـ " كيلي " .

يتلقى الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي وعلم نفس فروض الشخصية في العلاج النفسي ، فكيلى يرى أن النشاط المعرفى هو المحدد الأساسى للسلوك الظاهرى، وأن الإنسانية توجد فى عالم حقيقى تقترب بالترج من فهمه والأفكار أيضاً موجودة وأنه لا يوجد تطابق كامل بين ما يعتقد الناس أنه موجود وبين ما هو موجود فعلاً فى الواقع .

وأسلوب كيلى يتشابه مع الإرشاد العقلاني الانفعالي فى أنه نشط ومباشر بدرجة عالية، وتوجيهى ومعرفى فيرى ضرورة تعليم المريض كيف يسلك وكيف يستجيب فى العلاقة الإرشادية، وقد يستغرق ذلك شهوراً، ومثل هذا التعليم قد يتضمن تعليم أبنية لفظية معينة كما يتضمن تعليمًا وتوجيهًا على فترات، ويقوم أسلوب كيلى بتعديل البنية المعرفية للمسترشد حيث يساعده فى تنمية أو تطوير فروض جديدة أو فى أن يجرى مراجعة أساسية لتلك الفروض، والمعالج عن طريق الانتقاء يضيف عناصر تصويرية جديدة، وبحث المسترشد على أن يجرب أفكارًا جديدة وألوانًا سلوكية جديدة، وهو بذلك يتلقى مع فكر الليز فى تعديل البنية المعرفية للمسترشد، وإكسابه أفكارًا عقلانية ومعتقدات موضوعية تساعده على أن يصبح سلوكه وانفعاله عقلانيًا .

يرى كيلي ضرورة قبول المسترشد حيث يبدأ العلاج بتقبل نظام الافتراض لدى المسترشد كما هو، ومثل هذا التقبل لا يعنى الموافقة، والتقبل وحده لا يكفى فى عملية العلاج، إلا فى الحالات البسيطة وذلك يقابل لدى الليز القبول الإيجابى غير المشروط.

يتفقان على ضرورة عدم تحويل العلاقة الإرشادية إلى علاقة شخصية أو اجتماعية مع المسترشد أو مع أسرته، فيرى كيلي أن المعالج يجب ألا يسمح لنفسه بأن يصبح معروفاً وواضحاً بشكل كامل للمسترشد، ويجب أن يحتفظ بقدر من الغموض مما يسمح له بأن يلعب الأنوار المتنوعة المرنة المطلوبة، والغموض يساعد المسترشد على أن يقول دوره فى القوالب الضرورية للتجارب المراد إعادة بنائها ويتفق ذلك مع رؤية الليز فى ضرورة اتسام العلاقة بالجدية، وأن يكون المرشد جافاً فى حوارهِ حتى يضعه فى إطاره المهنى منذ اللحظة الأولى.

يتفقان كذلك فى أهمية المحيط الاجتماعى والثقافة وأثرهما فى تفكير الفرد، فيرى كيلي أن المحيطين بالفرد ذو أهمية فى إثبات صدق فروض الشخص (تفسيراته وتنبؤاته) فالفرد يسلك فى دوره تبعاً لما يعتقد أن الآخرين يتوقعونه من هذا الدور، وإذا فشل فى الأداء على مستوى توقعات الآخرين فبأنه سوف يصبح مهزداً، وهذا يتفق مع رؤية الليز فى أن اختيار السلوك المرغوب فيه اجتماعياً، وتنمية مهارة المسترشدين فى تحقيق الاهتمام الاجتماعى هدف علاجى وأن بعض أخطائنا الفكرية قد تكون مكتسبة بسبب إحباطات خارجية أو فشل سابق.

ويتفق العلاجان فى عدم الاهتمام بأحداث الماضى، فأسلوب كيلي لا تاريخى إلا أن فكره لا يتطابق مع فكر الليز فى هذه النقطة فهو يرى أن المعالج يفرض التركيب الجديدة على العناصر القديمة، ومع أن التأكيد على الحاضر إلا

أن الطريقة التي يرى بها الشخص الراشد الماضي تؤثر في الطريقة التي يرى بها الحاضر، ويساعد المعالج المسترشد على أن يستخدم فروضه كشخص راشد عند تعامله مع ذكريات الماضي .

يتفق العلاجان في ضرورة تعريض المسترشد لمواقف الحياة والمجازفة في خوضها ، فيرى كيلي أن معالج طريقه فروض الشخصية يزيد من خبرات المسترشد الحياتية أثناء العلاج خلال المقابلات وخارجها ، بحيث يجعل المسترشد يواجه مشكلات يقصد بها جره بخطوات أسرع داخل خبرات الحياة العادية المتوالية .

يقابل التفكير غير العقلاني عند الليز التفكير غير قابل النفاذ والذي ينتج عنه عدم النشاط والكسل عند كيلي .

يرى كيلي أن القلق ينتج عندما يدرك الفرد أن الأحداث التي تواجهه تكن خارج مجال نظامه الافتراضي ( التفسير - التنبؤ ) ، وذلك بتشابه مع مفهوم الليز لقلق الأنسا أو قلق عدم الارتياح الناتج من انتقاص متوقع للذات .

يختلف الليز مع كيلي في استخدامه للتداعي المتسلسل الحر، وتقدير تقرير عن الأحلام، حيث يرى الليز عدم جدواها وتضييعها للوقت، وتشثيت انتباه المسترشد .

#### ٨- الإرشاد العقلاني الانفعالي والتحليل عبر التفاعل لبيرن :

يوجد اتفاق بين الإرشاد العقلاني الانفعالي والتحليل عبر التفاعل في أن كليهما معرفي، ويهدف إلى مساعدة الأفراد على الوعي بمعرفياتهم .

يوجد تشابه بين الأنسا الأب لدى بيرون - وهو يطلق على السلوك المتأثر بالآباء، ويظهر أن الأفراد يسلكون في حياتهم بنفس الطريقة التي يسلك بها

الآباء، أو بالطريقة التي يريدونها الآباء من أبنائهم - وبين التعبير غير العقلاني 'يجب' عند اللئز، وحالة الراشد التي هي قدرة الفرد على اختبار الواقع بدرجة ملائمة، ومعالجة المعلومات، والتقدير الاجتماعي وتقابل لدى اللئز التفكير العقلاني الموضوعي .

وحالة الأنا الطفل لها ثلاث صور الأول : الجانب الذى يظهر فيه الجاذبية والبراءة والجمال والعاطفية والابتكارية ، الثانى: الجانب ذو السلوك المتأب المعدل المنكف بالتأثير الأبوى، الثالث: الجانب الناظر للراض للضبط الأبوى، والذى يظهر فيه الإصرار على الإشباع المباشر للحاجات والرغبات الأولية، وعدم الاعتداد بالواقع ومتطلباته .

والطفل أو النفس ( القديمة أو العتيقة ) يظهر بها الانفعال بصورة منهورة أو قهرية على أساس من الإحركات الضعيفة التمايز غير الواضحة وتشبه عند اللئز تعبير 'يجب' للإشباع المباشر .

يتفق كل منهما على أهمية المحيط الاجتماعي وهو يعنى الاتصال الاجتماعي عند بيرن الذى يوفر الفرصة لإشباع الرغبة فى النظام أو تنظيم الوقت كما يشبع الرغبة فى المثيرات أو الحصول على الانتباه أو الاعتبار من الآخرين ، ويتضمن المحيط الاجتماعي الوالدين اللذين يشكلان الأنا الأب عند الفرد .

ولقد سبق الإشارة إلى مكانه المحيط الاجتماعي فى فكر اللئز .

يؤكد بيرن على الحوار الشخصى بينما يؤكد اللئز على الحوار الداخلى .

وكما أسلفنا فإن الأسلوبين يتشابهان فى الأساس المعرفى ويستخدم بيرن العديد من الفنيات التى تتشابه مع فنيات اللئز وخاصة أن اللئز يستخدم جميع الفنيات المعرفية والسلوكية والافتعالية التى تحتاجها الحالة سواء من مدرسته

أو المدارس الأخرى، يستخدم بيرن المواجهة، الشرح أو التفسير، التوضيح، التبلور، تحليل النكوص ، ينظر بيرن للقلق على أساس موقف الحياة Notak وهو نتيجة نقص الاستجابة للحاجات الاعتمادية في مرحلة الطفولة وهو موقف يخلق القلق حيث يركز الفرد على المستقبل وينمى توقعاته السلبية ، والقلق عند اللبز ينتج من امتهان وتقليل الذات، وتوقع الرفض، والاعتقاد غير العقلاني في عدم الكفاءة .

#### ٩- الإرشاد العقلاني الانفعالي والإرشاد الجشططى :

توجد اختلافات عديدة بين الإرشاد العقلاني الانفعالي والإرشاد الجشططى حيث تقوم نظرية بيرلز في العلاج الجشططى على الانفعالات، وغريزة الجوع، والمسئولية الفردية عن الانفعالات والمشاعر والأفعال، والخبرة الحالية أو الحاضر، والوعى ويطن رفضه للتفكير، إلا أنه مع ذلك قد أشار إلى التفكير والجوانب المعرفية في مواضع عديدة في نظريته دون قصد للإشارة لأهميتها ، فيشير إلى أن الإنسان الصحيح أو السليم هو الذى يشعر ويفكر ويعمل، والانفعالات ذات تفكير وعمل ( فسيولوجيا ) ويبدو النشاط العقلاني كنشاط للشخص ككل يتم إنجازه على مستوى من الطاقة أقل من تلك الأنشطة التى نسميها أنشطة بدنية ، والجسم والعقل والروح هى مظاهر للكاتن الحى الواحد .

ويشير إلى أن العصاب يؤدى إلى عدم التآلف بين التفكير والعمل ويصبح السلوك جامداً مندفعا غير تلقائى، وفى تعريفه للذهان يتضمن الشخص الذى بهلوس أو يعتقد أو يعتق آراء ومعتقدات لا تخضع للمنطق ، وهذا إشارة للأفكار غير العقلانية .

ويرى أن التوضيح أو الفهم العقلاني ( التبصر أو الاستبصار ) ليس كافيا للعلاج، فالمعالج يطلب من المريض أن يركز تفكيره على كل مجال أو نقطة معينة من الأعمال غير المنتهية ، فهو يهتم بتركيز الفكر ( سعى طريقته العلاج

النفسى بالتركيز) فالتركيز العقلى ضرورى للتخلص من المقاومات وضرورة أن يعبر المريض عن كل شيء يشعر به فى بدنه بالإضافة إلى الأفكار والانفعالات .

يتفق الليز وبيزلز فى أن الإنسان يوجد بنفسه مشكلاته واضطراباته إلا أنهما يختلفان فى سبب الاضطراب أو العصاب فىرى "بيزلز" أنه ينتج عن صراع داخل الذات أو بين حاجات الفرد ومتطلبات المجتمع، بينما يرى الليز أن الاضطراب ينتج عن تبنى الفرد لمعتقدات غير عقلانية .

يتفقان فى عدم أهمية الماضى فى العملية العلاجية أو إحداث الاضطراب، فشعار بيزلز هو ( أنا وأنت ) ( هنا والآن ) ، والآن هو نقطة الصفر بين الماضى والمستقبل، والماضى يؤثر فى السلوك كما يظهر السلوك فى الحاضر فقط، ويرى الليز أن البحث فى خبرات الماضى تشتت للمسترشد ومضيفة للوقت .

يتفقان فى أهمية البيئة والمجتمع المحيط بالإنسان سواء فى خلق الاضطراب أو العلاج منه، إلا أنها تمثل أهمية أكبر فى فكر الجشطت حيث يرى بيزلز أن للكان الحى يوجد فى علاقة متبادلة مع البيئة، فالفرد يجب أن يجد إشباع حاجاته فى البيئة، وهو يتواصل مع العالم من أجل ذلك ، والنمو يحدث خلال التمثل أو الاستيعاب مع البيئة ، وعندما يصطدم الفرد كثيراً بالمجتمع يصبح جانحاً أو مجرماً، وإذا لجأ إلى الانسحاب اصطدم به المجتمع والعلاج يهدف إلى تحقيق التواصل مع البيئة .

يتفقان على ضرورة تحميل المسترشد المسئولية فى العلاج، وإن كان يوجد بعض الاختلاف حيث يرى "بيزلز" أن المعالج الذى يقدم المساعدة سيدفع إلى تقديم المزيد بإلحاح المريض ، ويرى أن استجابات المريض إيجابية تحتوى على محاولات تهرب من مسئولية السلوك ، ففى نظر المريض

المسئولية تعنى اللوم ، وتجنباً للوم يسقط المسئولية على الآخرين كالأباء أو الأشياء ، إلا أن المعالج يجعل المريض مسئولاً ويطلب منه استخدام الضمير ( أنا ) بدلاً من ( هو ) .

يتفقان أن هدف العلاج ليس حل مشكلات المريض، وإنما هو مساعدته على أن يتعلم كيفية حلها، ويتشابه كل منهما في إسباب المريض فلسفة مستقبلية، فلسفة بيرلز في مساعدته على حل مشكلاته مستقبلاً وفلسفة الـليز إسباب فلسفة عقلانية انفعالية سلوكية ، ومع أن بيرلز أشار إلى مساعدة المريض إلا أنه يعود في موضع آخر في حديث أشبه بالتضارب وعدم الاتساق - ويرى أن حاجة المريض إلى المساعدة هي المشكلة، ويرى "جودمان" أن "أسوأ شيء يمكن تقديمه إلى الناس هو أن تساعدكم، فوظيفة المعالج إحباط حاجات المريض للمساعدة لكي يتعلم أن مصادر حل المشكلات تكمن في دخله، فنحن نلعب لوتاً من الإحباط الماهر ليضطر المريض إلى أن يكتشف إمكانياته، أما الـليز فيرى أن مساعدة المرشد العقلاني شرط أساسى لتخلص المرشد من المعتقدات غير العقلانية التى تحولت إلى طبع من طباعة والتى يصعب عليه التخلص منها دون مساعدة .

يختلفان في هدف وجوهر وفنيات كلاً منهما فيختلف العقلاني الانفعالي مع الجشطلت في مفاهيمه العلاجية مثل إحباط المريض، والخطر المأمون، والاهتمام بالتواصل غير اللفظي فقط لأن التواصل اللفظي عادةً كاذباً، رفضه لمساعدة المريض، رفض التفكير تماماً والتركيز فقط على الإشارات التعبيرية، والمشاعر، والانفعالات، ونبرات الصوت، والتركيز على الوقفة والجلسة وما تخبرك به الصورة، وأن الوعي في ذاته يشفى ، ويرى أنه إذا أصبح المريض واعياً بما حدث في ذاته أو أفعاله على أى مستوى خيالى أو يقظى أو بدنى، فإنه يمكنه أن يرى كيف أنه يوجد بنفسه مشكلته، ويمكنه أن يرى ما فى هذه المشكلات

الحالية، ويمكن أن يساعد نفسه في حلها في الحال بين هنا والآن ، أما الإرشاد العقلاني فيرى أن المريض إذا أصبح واعياً إلى حقيقة تفكيره ومعتقداته غير العقلانية فإنه يمكنه أن يرى جوهر وسبب اضطرابه بإدراكه علاقتها بمعتقداته غير العقلانية ، ولكن لتحقيق ذلك يحتاج إلى مساعدة المرشد العقلاني .

يختلفان في فنيات العلاج فالجشطلت يستخدم الدراما والعمل الخيالي والتكتيك الموكى، حوار المتسلط والضحية، الكرسي الخالي، الارتباك أو التشويش أو الاضطراب، تغير الرؤيا، ثم التكامل بين كل ما سبق ، ذلك بالإضافة إلى القواعد والألعاب ويتفقان على أهمية استخدام الواجبات المنزلية ، ويرى بيرلز أن الوعي الذاتي والتكامل ينتجان للوحدة الكلية والكفاية الذاتية التي تبعد من القلق، أما اليز فيرى أن الحوار الذاتي الإيجابي الذي يساعد على تقبل الذات، والتفكير العقلاني يحققان نفس النتيجة .

#### ١٠- الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج الواقعي Reality Therapy :

يختلف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مع آراء "كلاسر" في العلاج الواقعي في تبنيه فكرة أنه توجد حاجة نفسية واحدة خلال الحياة وهي الحاجة إلى الذاتية وأن الهدف الأساسي للعلاج هو إشباع حاجات أساسية وهي الحاجة إلى الحب من الآخرين وحبهم للآخرين والشعور بأنه ذو قيمة بداخل نفسه ، ويختلف في اعتقاد "كلاسر" أن تغير السلوك يتبعه تغير في الذات، وأسلوب الحياة، والمشاعر ، أما الإرشاد العقلاني الانفعالي يرى أن تغير المعتقدات غير العقلانية إلى معتقدات عقلانية يتبعه تغير السلوك والانفعال .

يرى "كلاسر" أنه يمكن الحكم على صحة السلوك من عدمه عن طريق القيم والمعايير والأحكام الخلقية، أما "اليز" يرى أن القواعد الأخلاقية تحدد بالمواقف ، والأحداث المعنية المتعلقة بها فقط دون تعميمها على غيرها، حيث لا يوجد خطأ مطلق، أو صحيح مطلق .



وتوجد بعض نقاط الاتفاق مثل :

أن كلا الأسلوبين تعظيمي فالمعالج الواقعي يسعى إلى تعليم المريض طرقاً جديدة في حل المشكلات ، فالمعالج نوع من التربية والتعليم الصحيح لأشكال السلوك، والمرشد العقلاني الانفعالي يسعى إلى تعليم المسترشد طرقاً عقلانية جديدة في التفكير يتبنى من خلالها معتقدات عقلانية تحقق له التخلص من الاضطراب .

الاتفاق حول مسئولية المسترشد خلال العملية الإرشادية أو العلاجية، وإشراكه في تحديد أهدافها ، وتقييم سلوكه بواسطة المشاركة في جلب السلوك الحقيقي بشكل مفتوح وواضح ، إلا أن "كلاسر" ذهب إلى مدى أبعد مما يراه "الليز" في أهمية إشراك المسترشد في العملية العلاجية ، وتحمله المسئولية فيها فقد رأى أنه على قدر ودرجة المشاركة بين المرشد والمسترشد نحصل على نتائج علاجية ناجحة .

#### ١١- الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج بالتعلم الشرطي :

يتفق الإرشاد العقلاني الانفعالي مع فكرة أن الإنسان يتم تشريفه إلى حد كبير مما يؤدي إلى استجابته بطريقة غير فعالة، ومن أكثر الأساليب العلاجية التي استخدمت الأشراف الكلاسيكي لبافلوف هو العلاج بالتعلم الشرطي لسالتر . Solter

يختلف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مع أسلوب سالتر في العلاج في رؤيته سالتر أن الكف هو العامل الأساسي والرنيمسي لإصابة الإنسان بالاضطراب النفسي، ورؤيته أن الإثارة هي أساس الحياة ، ومشكلات الإنسان تنشأ بسبب تحرافه بعيداً عن الإثارة، ومع اضطرابه إلى أن يسلك في حياته بالطريقة التي ضبطه عليها مجتمعة أو بمعنى آخر إشراط المجتمع له ،

فالإنسان لا يسلك بطبيعته وتلقائيته وإنما يسلك بحياته المشروطة من المجتمع، ذلك بينما يرى الإرشاد العقلاى الانفعالى أن أساس الحياة التفكير المنطقى، والمشكلات والاضطرابات ترجع إلى امتلاك الفرد معتقدات غير عقلانية .

يختلف الليز مع " سالتز " فى رؤية سالتز أن الصحة العقلانية الجيدة تتسم بالتلقائية ، وبالتعبير الصريح عن المشاعر ، وبإخضاع المنطق للافعال .

يرى " سالتز " أن المريض أو المسترشد ليس لديه إدراك ، أو قدرة على رؤية حالته ولا لما يعاينه ويقولـه " إن الحالات التى تأتى للعلاج فى الغالب لا تعرف عن أى شىء نتحدث ولو عرفت لما حضرت لطلب المساعدة والعلاج" ، أما الإرشاد العقلاى الانفعالى فىرى أن الإنسان لديه القدرة على التفكير والتفكير فى تفكيره وامتلاك القدرة والرؤية لما يعاينه من اضطراب ومشكلات وشعور بالتعاسة ولولا ذلك لما حضر إلى طلب العلاج وما يحتاجه من المرشد العقلاى هو وضع معتقداته غير العقلانية تحت بؤرة اهتمامه وتركيز وإظهار علاقتها باضطرابه وتعليمه كيفية استبدالها بمعتقدات عقلانية .

يوجد اختلاف فى هدف العلاج حيث يرى سالتز، أن العلاج موجه نحو تغيير الانفعالات من خلال إزاحة كف استثارة المريض ثم تغيير السلوك، الذى سوف يؤدى إلى تغيير الأفكار والمعتقدات والمشاعر .

أما " الليز " يرى أن العلاج موجه إلى تخلص العميل من المعتقدات غير العقلانية واستبدالها بمعتقدات عقلانية، ويرى أن تغيير المعتقدات سوف يؤدى إلى تغيير الانفعالات والسلوك .

وبجانب أشكال الاختلاف توجد أشكال اتفاق منها :

يتفقان في استخدام المعالج أساليب التعليم والإقناع والمنطق وتحديد الواجبات والأوامر، ووضع المشكلة في بؤرة تركيز وانتباه العميل، والمناقضة والمجادلة .

ويختلف معه في تجنب الأسلوب العقلاني أثناء العلاج، والاحتباس من الانزلاق من قبل الإرشاد إلى الجانب العقلاني، واستخدام التنفيس عن الانفعالات والإيحاء .

ويتفقان في تحمل العميل المسؤولية واتخاذ القرارات والتفكير في التغييرات المطلوبة في العملية العلاجية، وإن كان " سالتز " يوقفها على حالات نقص الكفاءة الذاتية، وتحديد مدتها بفترة زمنية محددة :

١٢- الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج بالكف المتبادل :

يوجد اتفاق كبير بين الإرشاد العقلاني الانفعالي والعلاج بفرض أثر التشريط أو العلاج بالكف المتبادل لـ "جوزيف ولبى Wolpe" فقد انطلق ولبى من إسهامات Solter عن السلوك الاستثنائي وعلى ذلك يتفق الـ Ellis مع سالتز ثم مع ولبى في أن المجتمع يقوم بتشريط أفراد في مراحل مبكرة من حياتهم .

ويستخدم الإرشاد العقلاني الانفعالي العديد من الفنيات السلوكية وفنيات فرض أثر التشريط مثل الاستجابات التوكيدية، خفض الحساسية المنظم، وفرض أثر التشريط بطريقة لفظية فالإرشاد العقلاني الانفعالي هو فرض أثر التشريط بشكل لفظي أو تفكيرى .

يتفق الـ Ellis مع ولبى في ضرورة تقبل المرشد للعميل كما هو ، وعدم الحكم على تصرفاته وأفعاله وتقييم ذاته ، فالتقبل ضرورى لإقامة علاقة

مهنية إرشادية جيدة تسمح باستفادة العميل من الإرشاد وتتضمن استعمار العملية الإرشادية .

يتفقان في ضرورة تحمل العميل لمسئوليته تجاه الإرشاد وتجاه ما يطلب منه من واجبات، ويحدد "ولبي" ذلك باستخدام قائمة برنوتر Berneutre للشخصية .

يختلف " اليز " مع "ولبي" في الاهتمام بالعرض فقط، وتوجيه العلاج نحو تعديل السلوك، معتقداً أن تغيير السلوك سوف يتبعه تغيير في جوانب الشخصية المختلفة، وعدم الاهتمام بالجوانب المعرفية، أو إحداث تغيير فلسفي في شخصية العميل .

إلا أن " اليز " يرى أن معالجين فض أثر التشريط يقومون بإحداث تغيير فلسفي دون قصد ، فهم يحثون مرضاهم على تغيير الجمل المستدخلة ، واستخدام المعالج للحث، والمناقشة والتدريس المباشر لتهيئة العميل للنظرية التي سوف تستخدم في العلاج، وتعريفه بطبيعة الاضطراب والأساليب التي تستخدم في العلاج، واستخدام المرشد أو المعالج لعبارة تهدف إلى إحداث تغيير معرفي للعميل قبل إحداث تغيير سلوكي مثل "مشكلتك هي أن ردود فعلك تتسم غالباً بالخوف..... وليس كل الخوف غير مرغوب فيه" وشرح الخوف الطبيعي الذي يساعد في الحفاظ على الذات والبدن، والخوف المرضي الذي يهدد السواء النفسي، وإعطاء أمثلة لكل منهما، ورفض التعميم الذي هو في الأساس فكرة غير عقلانية، مثل رفض تعميم الخوف من مكان على الخوف من العاملين فيه مثل الخوف من المستشفيات أو القطارات، وتفسير خبرات العميل التي أدت إلى الاضطراب، وإعطاء تعليمات تتضمن شرحاً للمواقف التي سوف يقوم عليها العلاج، وكل ما سبق أساليب معرفية تهدف إلى إحداث تغيير فلسفي للعميل سواء

قصد المرشد ذلك أو لم يقصد، يقوم المرشد السلوكي بطريقة فض أثر التشريط بمنافضة أفكار العميل غير العقلانية ومحاولة تنفيذها دون قصد، فهو حين يتعامل مع عميل شعر بالإهانة من نقد فرد كبير من أفراد أسرته، وعجز عن الرد عليه بسبب القلق من الرد على من هو أكبر منه ومن أسرته، فإن المرشد هنا يوضح له أن هذا القلق وهذه المخاوف لا أساس لها من الصحة، كما أنها تجعله يبدو عاجزاً، وهذا تدخل معرفي يفند أفكار العميل غير العقلانية التي لا تقوم على أساس حقيقي صحيح .

يختلفان في اهتمام فض أثر التشريط بتاريخ الحالة، وإهدار الوقت فيه وجمع البيانات عنه والذي قد يستغرق حتى ١٢ جلسة، والذي يرى "الليز" أنه يحمل العميل على التشتت وضياح الوقت .

يرى الليز Ellis أن الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يعتبر رافداً هاماً من الأساليب المعرفية والتي ظهرت حديثاً في العلاج السلوكي المعرفي مثل آرون بيك (Beck) فسي العلاج المعرفي، ودونالد ميتشسنبوم (Meichenbaum) في تعديل السلوك المعرفي، ومنهج ألفريد كروزبسكي (Korzybski) في أهمية تحديد المفاهيم المعرفية للعميل، وتؤكد هذه الأساليب على أهمية التغيرات المعرفية في عملية العلاج النفسي .

الليز (Ellis, 1976A:181) وروبرت دوليفر (Dolliver,1977:71)

بالنظر إلى علاقة الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بالنظريات والمدارس العلاجية والإرشادية نجد أن وجود هذه العلاقة يتيح للمرشد العقلاني الفرصة والمرونة الكافية في استخدام فنيات أي من هذه المدارس بحرية تامة بما يناسب الحالة التي يتعامل معها ويعود بالثراء على الإرشاد والنفع على العميل وبالعكس فإن الليز كما ذكر (باترسون، ١٩٩٢، ١٨٧) يرى أن كل المعالجين الأكفاء سواء قصدوا أم لا فهم يعلمون مرضاهم كيف يعدلون النظر في إدراكهم

وتصوراتهم وفلسفاتهم وبالتالي يغيرون من أفكارهم وانفعالاتهم وسلوكهم غير المنطقي ، ومن الضروري وجود علاقة قوية بين نظريات الإرشاد والعلاج النفسي فذلك يزيد القوة والتمسك بينها، كما أنه لا توجد النظرية القائمة بذاتها التي لا تتأثر سواء بشكل مباشر أو غير مباشر؛ معن أو خفي بنظريات الإرشاد الأخرى، أو التي تستطيع التعامل مع كل أشكال واضطرابات السلوك الإنساني ، وكذلك فإن المعالج أو المرشد النفسي حتى الذي يتمسك بحدود نظرية معينة فإنه يستخدم أساليب وتكنيكات من نظريات ومدارس أخرى بشكل عملي أثناء الإرشاد دون تحديد مسمياتها المعروفة في النظريات الأخرى، ومنهم من يعلن ذلك صراحة مثل "الليز" الذي يستخدم فنيات النظريات والطرق الأخرى فيما يراه إثراء ومرونة لطريقته العلاجية ومذهب من لا يعلن ذلك مثل السلوكيين، إلا أن المرونة في استخدام الفنيات المأخوذ بها في الإرشاد العقلاني الانفعالي جذبت أعداداً كبيرة من المرشدين النفسيين للعمل بهذه الطريقة، ومعنى ذلك أن التمسك باستراتيجيات وفنيات طريقة محددة يعد جموداً يدفع بعض المرشدين لهجر بعض الطرق الإرشادية إلى طرق أكثر مرونة .

المرشد النفسي يجب أن يكون ملماً بكل نظريات الإرشاد ويستخدم نظريته ما دام على قناعة بقدرتها على إحداث التغيير المطلوب ، وإذا وجد أن فنيته أو أسلوب علاجي معين قد يحقق نتيجة أفضل للحالة فيجب أن يتسم بالمرونة وعدم الجمود ولا يتحرج في استخدامها ، وإذا كان غير قادر أو غير كفء في استخدام هذا الأسلوب العلاجي فيجب تحويل الحالة إلى زميل يمارس هذا الأسلوب .

يرى باترسون (١٩٩٠، ٥٥٣) أن الأيام التي شهدت مدارس محددة أو نظريات يبدو أنها مضت، فمع ازدهار التكنيكات حدث ترك أو هجر لفكرة التمسك بنظرية واحدة من النظريات وازداد الاهتمام بالانتقائية .

## **الفصل العاشر**

# **أنواع الإرشاد العقلاني الانفعالي ومجالات استخدامه ونقده**

أولاً : أنواع وطرق الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي .

ثانياً : مجالات استخدام الإرشاد العقلاني الانفعالي

السلوكي .

ثالثاً : رؤية تقييمية نقدية للإرشاد العقلاني الانفعالي

السلوكي .





## الفصل العاشر

### أنواع الإرشاد العقلاني الانفعالي ومجالات استخدامه ونقده

أولاً : أنواع وطرق الإرشاد العقلاني والانفعالي السلوكي :

أشار الـ Ellـis إلى أن العلاج والإرشاد العقلاني والانفعالي السلوكي يستخدم طرقاً متنوعة منها :

#### ١- العلاج العقلاني الانفعالي الفردي : Individual Rational Emotive Therapy :

يقوم العلاج الفردي على علاقة فردية تجمع بين المرشد العقلاني الانفعالي والعميل في جو يسوده التقبل من المرشد للعميل (اعتبار إيجابي غير مشروط) دون التقليل من مكانته كبـإنسان ، أو الحكم على ذاته .

يصلح العلاج الفردي للعملاء الذين ليس لديهم القدرة على مواجهة الآخرين، أو شديدي الحساسية ، أو الخجولين، أو من يفضلون العلاج الفردي، ويتم معظم الجلسات الفردية في عيادة، أو مكتب مخصص للإرشاد ويفضل وجود مكتب يفصل بين المرشد والعميل، إلا أنه ليس ضرورة ملحة فإذا لم يوجد فلا بأس، والمعدل الأكثر شيوعاً لجلسات العلاج للحالة الواحدة من خمس إلى خمسين جلسة حسب الحالة، ويبدأ العلاج بـإتاحة الفرصة للعميل بالحديث عن مشكلته مع توجيه الحوار وعمل مداخلات من جانب المرشد حتى لا يخرج الحوار عن نطاق الإرشاد إلى موضوعات فرعية ليست لها علاقة، واستمرار حديث العميل حتى يحدد المرشد أفكاره غير العقلانية.

المعالج العقلاني نشط، موجه، معط، يناقش، كثير الحديث وخاصة في الجلسات الأولى ، ثم يقوم بشرح ماهية العلاج العقلاني الانفعالي وتوضيح نظرية A.B.C، وتعليم المسترشد أساس اضطرابه، وعلاقته بما يتمسك به من

معتقدات غير عقلانية ، ودحض وتفنيد هذه المعتقدات وإكسابه أفكاراً ومعتقدات أكثر عقلانية ، وإعطاءه واجبات منزلية بين الجلسات لمساعدته فسي مناقضة أفكاره ومعتقداته غير العقلانية ، ثم يطلب منه كتابة تقرير عن أدائه في الواجب المنزلي لتحديد مدى نجاح محاولاته في تطبيق المنهج العقلاني الانفعالي خلال الأسبوع ، ويناقش هذا التقرير في بداية الجلسة التالية ، وذلك حتى يتحرر من أعراضه وأفكاره ومعتقداته غير العقلانية .

تعالج معظم مشكلات العملاء بنفس الطريقة في الإرشاد العقلاني الانفعالي فالمعالج لا يركز على المشكلة أو الاضطراب وإنما يركز على التفكير والمعتقدات غير العقلانية .

## ٢- العلاج العقلاني الانفعالي الجماعي Group Rational Emotive Therapy :

بدأ أليز Ellis ممارسة الإرشاد العقلاني الانفعالي الجماعي عام ١٩٥٩م واستخدم كل الطرق المعرفية السلوكية التي استخدمها في العلاج الفردي .

ويقرر أليز Ellis أنه خلال الخمس والعشرين سنة الماضية أجرى عدة دراسات حول العلاج العقلاني الانفعالي الجماعي وأظهرت نتائج مشجعة، ويشمل هذا النوع من العلاج أنواعاً متعددة منها :

المجموعات المفتوحة الصغيرة، والمجموعات ذات الوقت المحدد لأنواع معينة من المشكلات مثل (الشراهة أو التسويف)، ومجموعات مواجهة عقلانية من يوم إلى يومين، ومجموعات كبيرة مكثفة لمدة ٩ ساعات، ومجموعات عروض عامة. (Ellis, 1993: 63)

يرى أليز أن العلاج العقلاني الانفعالي يصلح بخاصة للعلاج والإرشاد الجماعي إذ يتعلم أعضاء الجماعة كيف يطبقون أسسه على الأعضاء الآخرين

فى الجماعة بحيث يستطيعون مساعدتهم على تعلم هذه الأسس بصورة أفضل والتدريب عليها تحت إشراف مباشر من قائد الجماعة، وخلال الجلسات الجماعية تتم متابعة الواجبات المنزلية لأعضاء المجموعة، والمناقشة النشطة للفعالة للمعتقدات غير العقلانية والنماذج الخاصة وكتابة التقارير والكتب والنشرات واستخدام القصص، والفكاهة كما يتم استخدام بعض الأساليب السلوكية مثل التحصين التدريجى، لعب الأنوار، التعزيزات، الجزاءات، منع الاستجابة التدريب على المهارات الاجتماعية، وعلى الرغم من أن العلاج الجماعى موجه للجماعة إلا أنه يركز على الفرد داخل الجماعة وفهم تأثير ديناميات الجماعة على تفكير وأنفعالات وسلوكيات الفرد عضو الجماعة .

يستخدم الـ Ellis فى العلاج الجماعى أسلوب الحوار المركز على عميل "محرور Focal" بحيث يعطى لكل عميل ٣٠ دقيقة يكون هو خلالها العميل المحورى ويوجه له العلاج بشكل أساسى، ويوجه له الحديث وتعطى له الفرصة للحديث عن مشكلته ثم يقوم أعضاء الجماعة الذين تم تدريبهم وتعليمهم كيفية المجادلة والمناقشة خلال مرحلة العلاج مع المرشد بمناقشة العميل وذلك للكشف عن معتقداته غير العقلانية ومنافضتها، وبحضنها وذلك بمشاركة المرشد فى المناقشة دون أن يفقد دوره كقائد للجماعة، فإذا تحولت مناقشة الأعضاء عن التقوييم المعرفية للعميل إلى النقد، أو توجيه النصائح فهنا يجب أن يتدخل المرشد لتعديل مسار المناقشة .

يجلس الأعضاء على شكل دائرة بشكل يسمح بسهولة الحركة، ويتراوح حجم الجماعة من ٦ أعضاء كحد أدنى إلى ١٣ عضواً كحد أقصى، مع وجود معالج أو معالجين، وتجتمع الجماعة مرة كل أسبوع وقد تستمر لعدة سنوات يخرج منها العضو الذى أنهى علاجه، وينضم أعضاء جدد .

### ٣- العلاج العقلاني الانفعالي المختصر Brief Rational Emotive Therapy : Therapy

يهدف العلاج العقلاني الانفعالي أساساً إلى أن يكون علاجاً مختصراً حيث إن اللبز رفض التحليل النفسي لضياح الوقت فيه، فكان من أسباب تفضيله للعمل بطريقته الجديدة وهي العلاج العقلاني الانفعالي أنها بطبيعتها مختصرة توفر الوقت والجهد، إلا أن مفهوم العلاج المختصر هنا هو العلاج قصير المدة أقل من المدة المستغرقة في العلاج العقلاني الانفعالي العادي .

يرى اللبز أن بعض الحالات تحتاج من ستة أشهر إلى عام في العلاج، ويرى أن المعدل الطبيعي من خمس إلى خمسين جلسة، أما في العلاج المختصر فإنه يكون من جلسة إلى سبع جلسات، والعلاج المختصر يصلح لحالات سوء التكيف، أو الشعور بالضغط من الأبناء أو الزوج، أو الشعور بالعداء تجاه شخص ما، أو عنة جنسية، أي أنه يصلح للذين لا يعانون من اضطراب عام، وفي نفس الوقت لا يستطيعون الاستمرار في العلاج إلا لفترة قصيرة وعلى ذلك يمكن للعلاج العقلاني الانفعالي أن يعطيهم بعض الأسس في كيفية مهاجمة المصادر الأساسية لمشكلاتهم في جلسة أو عدة جلسات وتتألف هذه الجلسات من شرح نظري لنظرية A.B.C ، والمعتقدات غير العقلانية، وعلاقتها بالاضطراب الانفعالي والشعور بالتعاسة وتدني الذات، والحوار الذاتي السلبي ودوره في استمرار الاضطراب .

ويمكن للأفراد الذين يعانون من اضطرابات عميقة أن يتعلموا خلال عدة جلسات كيفية إحضار نقد معتقداتهم ، واستخدام الأسس التي تعلموها خلال الجلسات وعلاج أنفسهم وتدعيم وتقوية ذلك بقراءة مقالات وكتب في العلاج العقلاني الانفعالي، ويمكن استخدام تسجيل مقابلاتهم مع المرشد أثناء العلاج المختصر ومعاودة سماعها ، كما أن سماع هذه الشرائط بعيداً عن جو

الجلسة قد يستفيد منها العميل استفادة قصوى وخاصة بعد أن اكتسب رؤية وبصيرة بالإرشاد وفنائه والمعتقدات بأنواعها ونشأة الاضطرابات وعلاقتها بالمعتقدات غير العقلانية ، كما أن معرفة العميل بقصر مدة العلاج يدفعه إلى الالتزام وزيادة التركيز مما يزيد استفادته منه أفضل مما لو كان العلاج طويل الأمد ، ومن الأساليب التي تعطى للعميل لمساعدته على اختصار فترة العلاج وتفعيل استفادته منها هو التقرير عن الواجب المنزلي الذي يعطى للعميل بين الجلسات لتقييم كيفية مواجهته للمشكلات الانفعالية .

يشتمل التقرير عن الواجب المنزلي Home work Report على جزئين، الأول: استمارة تحتوي على قائمة يسجل فيها العميل أفكاره وانفعالاته وسلوكياته غير العقلانية ، ومحاولاته لمكافحتها وتقييمه لمدى نجاح تلك المحاولات والثاني: على عناصر نموذج A.B.C للعلاج العقلاني الانفعالي مع أمثلة لكيفية استخدامه لمواجهة مشكلاته الانفعالية الحالية، ويمكن للعميل الاستفادة من هذا التقرير بعد انتهاء العلاج المختصر .

ويقرر الـ Ellis أن العلاج المختصر لا يؤدي إلى تحسن سريع فقط، ولكن تستمر فاعليته إلى عدة شهور بل قد تستمر لعدة سنوات .

#### ٤- جماعات المواجهة الماراثون Marathon Encounter Groups

طور البرت الـ Ellis شكل خاص في العلاج الجماعي وأطلق عليه المواجهات العقلانية لعلطة نهاية الأسبوع Weekend Rational Encounter وهو لقاء مواجهة عقلانية يتم في نهاية الأسبوع الأول، ثم تعاد تلك المواجهة بعد ٦ : ٨ أسابيع، يستخدم هذا اللقاء الطرق والمبادئ والأسس العقلانية في العلاج العقلاني الانفعالي في جمع أفراد الجماعة العلاجية في حلقة أنشطة عقلانية موجهة لفظية وغير لفظية تساعد على تقوية العلاقة بين أعضاء الجماعة،

وتساعدهم على المخاطرة والمجازفة وإزالة الحرج بالحديث عن خبراتهم المؤلمة ومشكلاتهم المحرجة والمثيرة للخلل .

قسم اليز Ellis هذه المواجهات العقلانية إلى جزئين :

الأول : يتكون من أربع عشرة ساعة فى مواجهات ومصادقات عقلانية ثم تتبع بثمانى ساعات استراحة .

الثانى: يتكون من عشر ساعات من الأنشطة والمصادقات العقلانية وممارسة بعض الفنيات ويساعد الأعضاء فى التخلص عن الدفاعات غير المنطقية لديهم .

ويراعى فى بداية تلك المواجهات أن ينصب النشاط على تقوية العلاقات بين الأعضاء ، ومساعدتهم على التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم مع تجنب الخوض أو التعرض للمشكلات الفردية للأعضاء وخاصة المشكلات العميقة مع تجنب توجيه النقد أو المواساة أو التوجيه أو تقديم حلول لبعض المشكلات البسيطة التى قد ينكرها بعض الأعضاء ، ويساعدهم ذلك على التخلص عن دفاعاتهم غير المنطقية ، وهذه المواجهات تتكون من طرق وأنشطة مركزة حول التفكير المنطقى والسلوك الهادف ، وجلسات علاجية يكشف فيها الأعضاء عن مشاعرهم وانفعالاتهم ومعتقداتهم غير العقلانية ، وبعد أن تقوى علاقة الأعضاء ببعضهم ويتخلوا عن دفاعاتهم غير العقلانية يبدأوا فى الخوض فى مشكلاتهم العميقة مع عدم الضغط على العضو الذى لا يرغب فى الحديث أو يتجنب المجازفة بعرض مشكلته ويراعى الأسلوب العقلانى فى العرض ومناقشة إفصاحات الأعضاء عن مشاعرهم وانفعالاتهم ، بحيث يستطيع الأعضاء فهم المصادر الفلسفية لمشكلاتهم ، ودور المعتقدات غير العقلانية فى إحداث الاضطراب وكيفية التخلص منها باكتساب أفكار ومعتقدات عقلانية .

أشار إليز (Ellis, 1969) إلى أنه في نهاية المواجهات العقلانية يقوم أعضاء الجماعة وقائدها بتسليط الضوء على العضو الذي لم يجازف بعرض مشاعره ومشكلاته لكي تناقش، ويسأل بشكل مباشر ما منعك من عرض مشكلتك أمام الجماعة ومناقشتها، ولفت نظره إلى أن الدفاعات غير العقلانية تمنعه من المجازفة بعرضها وذلك لوجود أفكار غير عقلانية لديه بأن مصارحته قد تسبب له النقد أو السخرية أو التقليل من قيمة ذاته أمام الآخرين، وفي ختام المواجهة أو الجلسة الإرشادية تعطى واجبات منزلية يؤديها الأعضاء حتى الجلسة أو المواجهة العقلانية التالية بعد ٦: ٨ أسابيع للتأكد من تحقيق الأعضاء تقدماً .

يرى إليز أن المواجهات العقلانية ليست الخطوة الوحيدة أو حتى الأخيرة في العلاج العقلاني الانفعالي الجماعي وإنما هي خبرات مكثفة تستخدم كمقدمة جيدة تساعد في نجاح الأسلوب العلاجي، وتساعد على كشف الأفراد لمعرفتهم وفلسفاتهم غير العقلانية التي تتضمن تهزام الذات، والإحباط، ومساعدتهم على تغييرها في الوقت والمكان الحاضر، وربما المستقبل، وهي توجه نحو تعديل السلوك، وتغيير النفس، وتعلم مهارات شخصية جديدة .

#### ٥- العلاج العقلاني الانفعالي الزوجي والعائلي :

#### Marriage and Family Rational Emotive Therapy.

استخدم العلاج العقلاني الانفعالي منذ البداية للعلاج الأسري، ويهدف المعالج العقلاني الأسري إلى مساعدة أفراد الأسرة على الأداء الوظيفي العقلاني، فهو لا يقدم ولا يوصي بحلول للمشكلات الأسرية ، وإنما يعلم أفراد الأسرة التفكير العقلاني والأساليب والطرق العقلانية في حل المشكلات ، أو التكيف مع ما يصعب حله منها ، وعندما تعجز أو تفشل الأسرة في التعامل مع الضغوط أو الصعوبات الحياتية تتحول إلى مشكلات تهدد استقرار واستمرار الحياة الأسرية .

لا يهتم العلاج العقلاني الأسري بالأسرة أو بالزواج بوصفه مؤسسة اجتماعية إنما يهتم بمشكلاتها وتفاعلاتها ويكلا الزوجين بوصفه فردًا يمكن مساعدته في مواجهة مشكلاته الانفعالية ، وليس بالضرورة أن يوجه العلاج إلى كل أفراد الأسرة ، فقد يشمل فردًا أو أكثر منها ، فما دام العلاج ينصب على مشكلة أسرية ، ويشمل الأسرة بتفاعلاتها فإن علاج الفرد يعتبر علاجًا للأسرة بأكملها .

ويرى اليز Ellis أن المعالج العقلاني الانفعالي الأسري عادة ما يقابل الزوج والزوجة معًا ، ويستمع إلى شكوى كل منهما من الآخر ، ثم يبين لكل منهما أنه إذا كانت شكواه لها ما يبررها ، فإن اتزاعه وقلقه منها ليس له ما يبرره ، ويعمل المعالج مع كل منهما منفردًا أو معًا في محاولة للتقليل من القلق أو الاكتئاب أو الشعور بالذنب وخاصة العداوة ، وذلك في عدة جلسات قصيرة ، وعندما يبدأ كل من الطرفين أو كل أفراد الأسرة أو بعضهم تعلم مبادئ العلاج العقلاني الانفعالي فمن المفترض أن يكون الأفراد أقل إتزعاجًا ، وتقل خلافاتهم ، ويزيد التقارب والتفاهم بينهم ، وقد يقرر الزوجان الانفصال ، ولكنهما يعملان على حل مشكلاتهما الفردية والاجتماعية ، ومحاولة تحقيق حياة زوجية سعيدة ، ويهتم المعالج بكل منهما كفرد يمكن مساعدته في حل ومواجهة مشكلاته الانفعالية ، وفي العلاج الجماعي يمكن للمعالج العقلاني أن يقابل الأطفال في جلسة مستقلة أو يقابلهم كل واحد على حدة ، ويوضح المعالج للوالدين أهمية تقبل الأطفال والتوقف عن إدانتهم بصرف النظر عن سلوكهم ، وكذلك تعليم الأطفال تقبل الوالدين ، والأشقاء ، وتعليمهم كيفية التعايش مع الظروف وتقبل الذات .

( Ellis, 1989 : 225 )



### ثانيًا: مجالات استخدام الإرشاد العقلاني الاتفعالي السلوكي :

قدم الـ **Ellis** الإطار الكامل لنظريته وطريقته الإرشادية عام ١٩٧٧م ومن هذا التاريخ احتلت نظرية الإرشاد العقلاني الاتفعالي مكانة مهمة بين نظريات الإرشاد المعرفي السلوكي بشكل خاص والإرشاد النفسي بشكل عام ويرجع ذلك للمرونة التي تتضمنها النظرية في استخدام الفنيات وعدم التزمّت في الالتزام بفنيات محددة مع كل الحالات ومع كل الاضطرابات والمشكلات ، فجذبت هذه المرونة العديد من المرشدين والمعالجين النفسيين للعمل بهذه الطريقة ، بالإضافة إلى مناسبة هذه النظرية مع التوجه العام نحو العلم والعقل واحتلال الفكر والعقل مكانة عظيمة في هذه الفترة ، ومن ثم توالت الدراسات والأبحاث العلمية التي تناولت كل ما يتعلق بالنظرية سواء من أساس نظري أو فنيات واستراتيجيات إرشادية ، واختبار الأفكار غير العقلانية لدى كل الفئات العمرية ومع كل المتغيرات النفسية وفي كل البيئات تقريبًا ، ومع الأسوياء وغير الأسوياء ، وظهرت مكانة الإرشاد العقلاني الاتفعالي مع ما توصلت له هذه الأبحاث والدراسات من نتائج إيجابية وأصبحت من أهم نظريات الإرشاد والعلاج النفسي حاليًا ، ومنذ عام ١٩٥٧م حتى الآن أجريت مئات الدراسات والأبحاث ولا نبالغ لو توقعنا أنها آلاف الدراسات في كل أنحاء العالم .

فتناولت الدراسات متغيرات عديدة منها على سبيل المثال لا الحصر:

#### ١- دراسات أجريت للتعرف على الأفكار العقلانية :

أجريت العديد من الدراسات التي حاولت التأكد من أفكار الـ **الـ Ellis** غير العقلانية ومدى عموميتها في كل المجتمعات والثقافات ففي البيئة العربية وجدت دراسة **إجلال سري** ١٩٨٤م ، **عبد اللطيف عمارة** ١٩٨٥م ، **سليمان الريحاني**

١٩٨٧م، محمد الطيب ومحمد الشيخ ١٩٩٠م، محمد الشيخ ١٩٩٠م، عماد محمد أحمد ١٩٩٠م .

٢- دراسات تناولت علاقة الأفكار غير العقلانية بالعديد من المتغيرات :  
أجريت العديد من الدراسات التي تهدف إلى معرفة العلاقة بين الأفكار غير العقلانية والعديد من المتغيرات مثل اللون، الجنس، التخصص الأكاديمي، القلق، التوجه الشخصي، الانفعالات المهددة للذات، تحمل الإحباط، تقبل الذات، القلق الخوافي، الغضب، الشعور بالإثم، الاضطرابات الانفعالية، ضعف النشاط المعرفي، حالة القلق الزائد، الإيمان، قلق الامتحان، مركز التحكم، الفرق بين الجنسين، الدجمائية / المرونة والتصلب / الرفض الوالدي، الاكتئاب، أثر الانفعال على الأفكار غير العقلانية، مفهوم الذات، قوة الأنا، الأعراض المرضية .

٣- فاعلية الإرشاد العقلاى الانفعالى فى علاج بعض الاضطرابات :  
يوجد للعديد من الدراسات التى استخدمت الإرشاد والعلاج العقلاى الانفعالى السلوكى فى علاج العديد من الاضطرابات ، وتنمية بعض الجوانب الشخصية الإيجابية مثل :

وقاية المعلم من الإتهام ، مركز التحكم الداخلى والخارجى، التدريب على العمل الاجتماعى، تغيير الاتجاهات والأفكار غير العقلانية، المساعدة فى حل المشكلات الشخصية والسلوكية، تعديل الاتجاهات والأفكار، التربية الأسرية، المشاركة فى نظام المدرسة الثانوية، تعلم أسلوب حل المشكلة، تقبل الشخصية والعلاقات الشخصية، القلق كسمة، القلق للبين شخصى، القلق الاجتماعى، فنية الواجبات المنزلية فى الترويج عن الذات، أثر العلاقات الإنسانية فى الإرشاد العقلاى الانفعالى الجماعى، التخيل العقلاى، الإنجاز المدرسى ومفاهيم الذات، الأكم النفسى، التنبؤ بمستويات القلق لحالات تهديد الأنا، ارتياد المخاطر، تغيير

الأفكار، انقناء المفاهيم، العلاقاى الشفصية، النمو المهنى، النمو الذاتى، شدة المشكلة، اأاهااى الأفراا، شفصية المرشء، مركز اأكم والسلوك، أأ الوساىط المعرفى فى الإرشاد العقلاى، آفض قلق الامأاا، الضفوط النفسية، آفض الهروب من المءرسة، اءءل مفهوم اأاا، رفء ءرءة قوة الأنا، اءءل الاأااه نأو الزواآ العرفى .

#### ٤- الفئااى العمرية والعينااى الاى اناولهااى المءرسااى والأبأاا :

أأرىاى المءرسااى والأبأاا الاى اناولأ الأفكار آبر العقلاية وفاعلية الإرشاد والعلاآ النفسى العقلاى الالفعالى فى علاآ بعض المأفيرااى على فئااى عمرية مأألفة بءأا من سن ٦ سنااى وهم طلاب الصف الأول الالبأااى آأى سن ١٢ سنة وهم طلاب للصف السادس الالبأااى، وطلاب المرحلة الإءاباية من سن ١٣ سنة وهم طلاب الصف الأول الإءاباى آأى سن ١٥ سنة وهم طلاب الصف الاأاا الإءاباى وطلاب المرحلة الاأاوية من سن ١٦ سنة آأى سن ١٩ سنة، ثم مرحلة الآامعة آأى الاأنااى منها .

وناولأ المراآل العمرية بعء الآامعة فطبأاى على الأزواآ والزواآاا، الآباء والأمهاا، ربااى الببواا، والعاملااا، الريفياا والآضرباا، الأمياا والمأعلمياا، اناولأ العاملياا مأل العاملياا بالآبش، اناولأ الأسواا والمراضى والمأطربياا، اناولأ الأءورا والآأاا فى كل المراآل العمرية، كما أن هءه المءرسااى والأبأاا اأأأرا فى كل أأاء العالم سواا الأول المأأمة أو النامية.

فى مصر طبأاى المءرسااى والأبأاا الاى اسأأمااا الإرشاد العقلاى الالفعالى السلوكى فى كل محافظاا مصر فى الصعيا وفى القاهرة الكبرى وفى الوجه البحرى وعلى سبيل المأال طبأاى فى محافظاا المنيا، الفيوم، القسارة، المنصورة، الزقايق .

يتضح مما سبق أن استخدام الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي تنتشر واستخدام في كل المجالات ومع جميع الفئات العمرية والاجتماعية واستخدم في فروع العلم المختصة مثل الطب النفسي وعلم النفس العلاجي والإرشاد النفسي وغيره من الفروع ذات الصلة بالعلاج النفسي وتعديل السلوك، وهذا يوضح لنا مكانة نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بين نظريات الإرشاد والعلاج النفسي .

### ثالثاً: رؤية تقييمية نقدية للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي :

تعتبر نظرية الـ Ellis للإرشاد العقلاني الانفعالي من أهم محاولات إدخال العقل والمنطق في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، بعد ما ساد الاهتمام بالانفعالات وتأثيرها في إحداث الاضطراب الإنساني فترة طويلة تأثراً بالنظرية السيكو دينامية لفرويد .

على الرغم من اهتمام الـ Ellis بالعقل والجوانب المعرفية في تشكيل السلوك الإنساني إلا أنه لم يهتم دور الانفعالات .

نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي شأنها شأن كل نظريات الإرشاد والعلاج النفسي تعرضت لوجهات نظر نافذة منها ما هو صحيح ومنها ما يتعلق بضموم بعض الجوانب النظرية وقام الـ Ellis بالرد على بعضه، وجاءت الدراسات والأبحاث الأمبريقية للرد على باقي الجوانب .

وسوف يتم عرض مميزات النظرية ، وما وجه لها من نقد فيما يلي :

تتحد جوانب القوة في الإرشاد العقلاني الانفعالي فيما يلي :

- ١- يستخدم فنيات سهلة الإجراء كالقدرة على الإقناع بما يناسب عقل ومنطق العميل وثقافته ، ويسعى للكشف عن المعتقدات غير العقلانية التي تكمن خلف العصاب ومهاجمتها وتغيير فكرة المريض عن نفسه واستبدالها بأفكار عقلانية . ( عادل عبد الله ، ٢٠٠٠ ، ٦٥ )

٢- التنوع في استخدام الفنيات بما يسمح للمرشد استخدام ما يتناسب مع حالة كل عميل ، مما ساعد على جذب عدد كبير من المرشدين للعمل بالإرشاد العقلاني الانفعالي لما يوفره لهم من حرية ومرونة في الإرشاد .

٣- العلاج العقلاني الانفعالي علاج مختصر بطبيعته يهدف إلى اختصار الوقت والجهد ورفض اللبز العمل بالتحليل النفسي لخوضه في أمور ليست مهمة تشتت ذهن المريض، وتضيع الوقت وعلى ذلك فإن الإرشاد العقلاني الانفعالي يتناسب مع طبيعة العصر الحديث بما فيه من سرعة وضيق الوقت، فأصبح يدرّب العملاء على كيفية لحض أفكارهم غير العقلانية واكتساب أفكار عقلانية بالاعتماد على أنفسهم .

٤- أثبتت الدراسات والأبحاث التي أجراها اللبز - منذ عام ١٩٥٧م حتى اكتمل شكل النظرية ١٩٧٧م- والعديد من الباحثين في كل أنحاء العالم باختبار فاعلية الإرشاد العقلاني الانفعالي في علاج مجموعة كبيرة من الاضطرابات .

٥- يتناسب الإرشاد العقلاني الانفعالي مع مختلف المجتمعات بمختلف درجات تحضرها لأنه يخاطب كل عميل على مستوى فكره وقدراته العقلانية ، ويحاول استبدال الأفكار غير العقلانية بأفكار عقلانية، وقد أثبتت الدراسات التي أجريت في مختلف أنحاء العالم صدق ذلك .

٦- تعامله مع أهم ما يميز الإنسان عن غيره من الكائنات وهو العقل والتفكير، فهو بذلك تقدير للإنسان لكونه عاقلاً ومتعلّلاً يستطيع أن يفكر بل ويفكر في تمط تفكيره، ويستطيع أن يقيم مدى عقلانية أفكاره وقدراته على استبدالها بمساعدة المرشد .

٧- لا تتوقف ممارسة الإرشاد العقلاني الانفعالي على مكان مجهز للإرشاد أو إعادة نفسية، وإنما يمكن ممارسته في أي مكان سواء إعادة نفسية أو مركز إرشاد نفسي، أو حتى مكتب الإخصائي الاجتماعي أو النفسي في أي مؤسسة اجتماعية .

٨- يقدم لكل أفراد المجتمع فمن حيث السن يقدم للأطفال حتى كبار السن غير الطاعنين فيه، ويقدم للعصابيين والذهابيين ويقدم لكل فئات المجتمع، ويقدم للجنسين ذكوراً وإناثاً، والعاملين في كل قطاعات الدولة، وغير العاملين، والريفيين والحضرين، والآباء والأمهات .

٩- لا يسعى فقط إلى مساعدة العميل على استبدال الأفكار غير العقلانية بأفكار عقلانية والتخلص من الاضطراب الانفعالي والتعاسة، وإنما يسعى لإحسابه فلسفة عقلانية تساعد على تجنب الأفكار غير العقلانية في حياته المستقبلية .

١٠- التأكيد على التقبل الإيجابي غير المشروط للعميل، وتأكيد على أن أقل قدر من الإحباط حتى لو كان منخفضاً قد يسبب حدوث الاضطراب الانفعالي .

١١- وجود تكامل في الإرشاد العقلاني الانفعالي بشكل يميزه عن باقي نظريات الإرشاد النفسي فقد أخذ الجانب الانفعالي من مدرسة التحليل النفسي، والتفكير وتغيير المعتقدات من المدارس المعرفية ونظريات التعلم، وتحليل السلوك والفنيات المتعلقة به من الملوكتيين حتى أنه استفاد من الإشراف الكلاسيكي والإجرائي، وبذلك استفاد من كل المدارس والنظريات ونقل منها جوانب القوة إلى نظريته وطريقته العلاجية .

١٢- مناسبة هذه الطريقة مع المجتمعات العربية لانتشار التفكير غير العقلاني وانتشار الخرافات والاعتقاد في السحر والشعوذة ، والبعد

عن الأسلوب والتفكير العلمي المنطقي فسي تسيير أمور الحياة وحل المشكلات .

١٢- استخدم العلاج العقلاني الانفعالي في علاج الحالات العصابية كالقلق والخوف والاكتئاب والهستيريا، ومع الجانحين والميكوباتيين والخلاقات الزوجية والأسرية والمشكلات الجنسية وحالات الإيمان، وادعى الليز أن نسبة نجاح طريقته بلغت ٩٠% ولو أنه لا يعنى بالنجاح الشفاء الكامل ولكنه مجرد التحسن وهي نسبة نجاح كبيرة .

جوانب القصور والنقد الموجه للإرشاد العقلاني الانفعالي :

لا يخلو عمل إنساني من جوانب قصور أو ضعف، ونظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي مثلها مثل باقي نظريات الإرشاد النفسي وجه لها بعض النقد، وكان ذلك دافعا للباحثين والدارسين لاستيضاح هذه الجوانب وسدها إن أمكن فكان ذلك سببا في تقوية النظرية .

النقد الذي وجه للنظرية :

١- يعترض جولد فرايد على أسلوب الليز في مهاجمة أفكار العميل غير العقلانية عن طريق الجدل والإقناع، ويرى أنه من الأجدى للعميل أن يقوم بنفسه بالجدل ليرفض أفكاره غير العقلانية، حيث إنه عندما يكون الجدل والإقناع نابعا من الفرد نفسه يكون أكثر فاعلية في تغيير الأفكار غير العقلانية ، ويرد الليز أن العميل لا يستطيع ذلك بمفرده ويحتاج إلى مساعدة المرشد في تحقيق ذلك .

٢- لا يوجد معيار واضح ومحدد يمكن أن يبنى عليه المرشد العقلاني حكمه على منطقية ، أو عدم منطقية أفكار العميل، وهل هو معيار موضوعي أو غير موضوعي ، وبذلك فمعيار المرشد هنا معيار شخصي

وبخاصة أن الليز استبعد الدين من فكره وآرائه حول الشخصية والإرشاد .

٣- يسأل عالم النفس الأمريكي "جيمس بروشاسكا" ١٩٨٤م لماذا لا تكون الاضطرابات الانفعالية ناتجة عن الأحداث نفسها وليست من أفكار الشخص واعتقاداته عن تلك الأحداث، فالحياة الضاغطة وغير العقلانية قد تسبب الاضطراب لأفرادها فالفشل، أو الرفض من الآخرين، أو الحرمان الوالدي أو التسلسل منهما كل ذلك قد يسبب الاضطرابات الانفعالية، كما تسببها أفكاره عن هذه الأحداث وهل الناس ضحية أفكارهم غير العقلانية أم ضحية وجودهم في بيئة غير عقلانية تعزز تفكيرهم وانفعالاتهم وسلوكياتهم غير العقلانية .

٤- الإرشاد العقلاني الانفعالي خال من العواطف، عقلاني إلى حد بعيد، لا يقدم علاجاً نفسياً للعامل حيث يعتمد على الأنماط، وتقديم جرعة من المواعظ التي تعيده إلى الطريق القويم من وجهة نظر المرشد .

٥- يذكر "باترسون" أن الليز Ellis يرى أن أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي هي "إزالة القلق والحزن أو الاكتئاب والمخاوف والشعور بالنقص والتعاسة وغير ذلك من الأعراض بل والوصول إلى الحياة التي تتصف بالسعادة والفاعلية والسلوك المتعلل والاستقلال والمسئولية وتحقيق الذات، ويمكن أن يثار تساؤل حول وجود دليل على تحقيق كل هذه الأهداف عن طريق الإرشاد العقلاني الانفعالي أو بأي من طرق الإرشاد الأخرى . (باترسون ، ١٩٩٢ ، ٢١٢ ، ٢١٣)

٦- عدم وجود ثقة لدى الليز Ellis في قدرة العملاء على تحمل مسئولية تصحيح أفكارهم غير العقلانية، وعدم تعليمهم كيف يفكرون لأنفسهم بل



يجعلهم يعتمدون على المرشد وقد يرجع ذلك إلى عدم قدرة اللبز على التذرع بالصبر بالقدر الذي يسمح للوصول بأن يحقق ذلك في بضع وبطريقة متأنية .

يرد اللبز على هذا النقد بأن كثيراً من الحالات لديها إمكانيات النمو والتقدم، ولكنه يعتقد أن هذه الإمكانيات مغطاة باتجاهات عميقة الجذور وبمعتقدات وانفعالات غير عقلانية، وأنه فقط عن طريق الجهد المباشر النشاط من جانب المرشد يمكن الكشف عن هذه الإمكانيات، كما أن الإرشاد العقلاني الانفعالي يتضمن تلقين عدد أكبر من الأفكار والفلسفات والمفاهيم التي لا يستطيع العميل العادي أن ينميها بنفسه .

(المرجع السابق، ٢١٣، عادل عبد الله، ٢٠٠٠، ١٤٥)

٧- يرى اللبز Ellis أن غالبية العملاء يعانون من قدر كبير من العجز والاعتمادية وخذلان الذات فإن كان هذا صحيحاً، تكون فرصة الطرق الإرشادية غير المباشرة في التجاح محدودة أو قليلة، في حين يعترف اللبز بأن هذه الطرق تحقق النجاح أحياناً وإن لم يكن دائماً ولكنها تحتاج إلى وقت طويل . (باترسون، ١٩٩٢، ٢١٣)

٨- يعترف اللبز Ellis بوجود قصور في أسلوبه الإرشادي فطريقته في الإرشاد غير فعالة مع الحالات القاصرة في الذكاء من غير تحديد لهذا القصور، وكذلك مع حالات الاضطراب الشديد ، والاختلاط العقلي البالغ كذلك مع الأطفال الصغار والكبار المسنين وشديدي التأثر أو الحساسية الذاتية وغير المرنين أو الجامدين ، وكذلك المتعصبين أو المتحيزين والذين لا يؤمنون بالعقل والمنطق ، والذين يعانون من عجز عضوي .

٩- الأفكار غير العقلانية التي يعتبرها الليز أساس الاضطراب الانفعالي توجد لدى الكثيرين ، ولكن ليس كل هؤلاء مضطربين .

١٠- يقوم المرشد العقلي الانفعالي بغرس وتلقين القيم والفلسفات للعميل ، ويعتبر الإرشاد العقلي الانفعالي متطرفاً في تأكيد هذه القيم ومداها وتفاصيلها ، إلا أن الليز يحذر من خطورة استعمال المرشد لسلطته لكي يحمل العميل على اعتناق قيم ومعتقدات معينة دون أن يدرك العميل هدف المرشد من وراء ذلك ، فلا بد من إتقان العميل بالقيم والمعتقدات التي يراها المرشد ضرورية والتي يستخدم من أجلها سلطان العقل والمنطق .

١١- المغالاة في عمليات التعقل وإهمال الانفعالات فشهرت التحليل النفسي وغيره من مدارس العلاج النفسي المهمة بالنواحي الانفعالية أتت إلى الاعتقاد بأن السلوك المضطرب يرجع إلى انفعالات مكبوتة ، ولم يكن من الواضح تقبل فكرة أن هناك انفعالات حبيسة وأنها تؤثر في السلوك ، ولم يكن من الواضح أيضاً كيف يتعامل المحللون النفسيون وغيرهم مع تلك الانفعالات الحبيسة .

إن جعل ما هو لا شعوري يبدو شعورياً لا يزيد على كونه تعبير عن الأفكار والانفعالات الحبيسة بالكلمات والعبارات ، وساعد الليز على فهم العلاقة بين الانفعال والتفكير .

١٢- لم يعط العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل الاهتمام الكافي وأعطى الاهتمام الأكبر للعقل والمنطق.

ويرى "باترسون" رداً على ذلك أنه يتوقع أن يكون ما حققه الليز من نتائج قد تأثر بعلاقاته الإرشادية مع الحالات التي قام بعلاجها دون أن يعترف هو بذلك ،

فاهتمامه بالعمل وإخلاصه له يبدو واضحاً ويعتبر من العوامل المهمة، فإذا كانت هناك ظروف ضرورية تكفي لتغيير الشخصية نتيجة للعلاقة الإرشادية فبها لا تزيد في الواقع عما قدمه الليز في علاقته مع الحالات التي عالجها .

١٣- إن قبول العميل وإظهاره الاقتناع بتفسيرات المعالج ليست دليلاً على صدق الأسلوب العلاجي الذي يتبعه.

١٤- إن هدف الليز من العلاج هو تغيير اتجاهات العميل، ويرى كثير من المعالجين أنه نظراً لأن الاتجاهات محملة ومثقلة دائماً بالانفعالات فبأن الهجوم العقلاني المباشر عليها كما يفعل الليز يعتبر أسلوباً غير فعال، ويعتقد الليز أنه لما كانت اتجاهات العميل قائمة على أساس غير عقلاني وغير منطقي فإن الهجوم المباشر عليها وكشف عدم منطقيتها يعتبر الأسلوب الأمثل وعلى كل حال فبأن نجاح هذا الأسلوب في تغيير الاتجاهات لا يستند إلى دليل قوي. ( باترسون ، ١٩٩٢ ، ٢١٧ )

١٥- عدم تقبل بعض العملاء هجوم للمعالج على أفكارهم ومحاولة تغيير اتجاهاتهم يؤدي إلى المقاومة، وقد اعترف الليز Ellis بهذه المقاومة وقال إنها يجب ألا تثبط من عزيمة المرشد وتمنعه من الإصرار على تحقيق هدفه الإرشادي .

١٦- عدم اهتمام الليز " Ellis " باحتمال أن يؤدي الهجوم المباشر على معتقدات وأفكار العميل غير العقلانية ثم مهاجمة مقاومته للتغير إلى شعوره بالخوف والتهديد الذي يمكن أن يؤدي إلى مزيد من المقاومة، مما يجعل التغيير المطلوب صعباً إن لم يكن مستحيلاً .

١٧- يحاول المرشد العقلاني تعديل أفكار ومعتقدات العميل غير العقلانية ويستخدم في سبيل ذلك أساليب يراها البعض تسلطية مثل الحث والتكرار

والإيحاء، ويرى البعض الآخر أن الإرشاد بهذه الطريقة قد يؤدي مع المرشد المتطرف إلى غسيل مخ العميل .

١٨- يرى ويسلر وهاتكن "Wessler & Hankin" أن نموذج A.B.C لا يشكل نظرية كاملة في الشخصية ، فهي لا تغطي كل مراحل نمو الشخص وارتقائه وتنقصها البنية المولدة للافتراضات، ولم تسمح باستخراج فروض قابلة للتحقق الأمبريقي على يد الـ Ellis أو غيره ، وحين يدعي أن ٨٠% من تباين السلوك الإنساني يستند على أساس بيولوجية فإنه لا يقدم دليلًا إمبيرقيًا على ذلك . ( لويس ملكه ، ١٩٩٤ ، ٢٢١ )

١٩- اهتمت البحوث التي أجريت على الإرشاد العقلاني الانفعالي بالاضطراب الانفعالي أكثر مما ركزت على الإرشاد العقلاني الانفعالي نفسه ، والفرضية الأساسية في العلاج هي أن الاعتقادات غير العقلانية تسبب الاضطرابات الانفعالية لم تختبر بعد اختبارًا كافيًا .

هذا النقد وجه من بعض المعالجين في المدارس الأخرى ، وهم غير ملمين بالكلم الهائل من الدراسات والأبحاث العلمية التي اختبرت كل كبيرة وصغيرة في النظرية.

٢٠- عدم استخدام المرشد العقلاني للمقاييس السلوكية والاعتماد فقط على مقاييس الورقة والقلم لتقدير العقلانية ، وأن الإرشاد العقلاني يظن عليه الطابع التربوي وليس العلاج النفسي ، كما أن بعضه معرفيًا وليس عقليًا ، تنفعاليًا خالصًا ، والبعض الآخر خليط من علاجات مختلفة ، وليس هناك ما يثبت أن الإجراءات المتبعة كانت عقلانية تنفعالية . ( المرجع السابق ، ٢٢٣ )

٢١- الإرشاد العقلاني الانفعالي تعلمي إلى درجة كبيرة، وعلى ذلك فلا بد للمعالج أن يفهم نفسه جيدًا، وأن يهتم جيدًا بالعمل وليس بمجرد فرض فلسفته عليه، واستخدام المجابهة والتوجيه والإيحاء والحث يخلق بعض الخطورة، وبعبارة أخرى فإن مستوى تدريب المعالج والمعلومات والمهارات والرؤية والدقة في إصدار الأحكام كلها تكون مهمة جدًا في العلاج العقلاني، ومع امتلاك المعالج درجة عالية من الإقناع، لذلك فإن الضرر النفسي يكون ذا احتمالية أكثر من الأسلوب العقلاني أكثر منه في الأساليب التي لا تكون توجيهية ويكون العمل فيها هو مركز العملية الإرشادية . (كوري ، ١٩٨٥ ، ٢٦٩)

٢٢- يخضع الفرد للعلاج ، ويهدف إلى تغيير معرفياته والحكم على عقلانية أو عدم عقلانية أفكاره ومعتقداته من منظور المرشد العقلاني دون مراعاة معتقدات العميل ومفاهيمه ومرجعياته الثقافية ونسقه الديني والذي يمكن أن يكون في إطاره هذه الأفكار والمعتقدات مقبولة .

يجب على المرشد العقلاني مهما كانت معايير الأخلاقية التي يلتزم بها أن يتعامل مع العميل من إطاره المرجعي هو، ومن خلفيته الثقافية، ومن معايير الأخلاقية ومعتقداته الدينية التي يؤمن بها وليس من الإطار المرجعي للمرشد أو ما يؤمن أو يعتقد فيه هو". (ماهر عمر، ٢٠٠٣ ، ٢٤)

ولكن ماذا سيكون شكل الإرشاد لو اختلف العميل عن المرشد في كل ذلك، فهل في وسع المرشد النفسي العقلاني الانفعالي أن يتعامل مع كل مسترشدة من خلفياتهم المعرفية ومعتقداتهم وثقافتهم هم ، أظن أن ذلك سوف يكون إشكالية للإرشاد العقلاني الانفعالي .

٢٣- استخدام أسلوب السخرية وما يتضمنه من عبارات نابية، وألفاظ وكلمات خارجة عن الذوق العلم، تخدش الحياء، وقد ألف اليز Ellis وكتب بنفسه عبارات وكلمات نابية كان يقنيها بنفسه أطم تلاميذه لاستخدامها مع العملاء، وهذه العبارات والألفاظ لا تتناسب مع المجتمعات الشرقية والشخصيات المحافظة مما قد يضر بالعملية الإرشادية، وإذا كان اليز يستخدم ذلك كنوع من المرح الذي يخفف حدة الجدية التي يتمسك بها العملاء فإن ذلك يكفيه إقلمة علاقة ود دون مبالغة، وتفهم مشكلات العميل ومعاناته .

وبالنظر إلى كل ما سبق من نقد لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي فإنه مع ذلك تحتل النظرية مكانة متقدمة بين نظريات العلاج النفسي، ولا توجد نظرية لم يوجه لها نقد، ولا توجد بها جوانب قصور، وقد يكون ذلك دافعا للدارسين والباحثين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي لتناول هذه الجوانب كمثيرات لدراساتها والوصول لنتيجة بصدها .

# المراجع

أولاً : المراجع العربية.

ثانياً : المراجع الأجنبية.





## مراجع الدراسة

### أولاً: المراجع العربية :

- ١- ابن فارس (١٣٣٦هـ) : معجم مقاييس اللغة، بدون دار نشر، القاهرة .
- ٢- إجلال محمد سرى (١٩٨٤م) : الخرافات الشائعة عن النمو النفسى، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (٧).
- ٣- أحمد على الكبير ومحمد يوسف محمد (٢٠٠٢م) : الأفكار اللا عقلانية وعلاقتها بالاكتئاب فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى طلاب الجامعة ، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر .
- ٤- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨٧م) : قلق الموت، سلسلة عالم المعرفة، المجلس القومى للثقافة والفنون ، العدد (١١١) ، الكويت .
- ٥- ب.ب. ولمان ترجمة عبد العزيز القوصى ومحمد عبد الظاهر الطيب (١٩٨٥م) : مخاوف الأطفال ، دار المطبوعات الحديثة، الإسكندرية .
- ٦- باترسون ترجمة حامد الفقى (١٩٩٠م) : نظريات الإرشاد والعلاج النفسى، القسم الثانى ، ط ١، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت .
- ٧- \_\_\_\_\_ (١٩٩٢م) : نظريات الإرشاد والعلاج النفسى، القسم الأول، ط ٢، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت .
- ٨- جيرالد كورى ترجمة طالب الخفاجى (١٩٨٥م) : الإرشاد والعلاج النفسى بين النظرية والتطبيق ، توزيع المكتبة الفيصلية، مكة المكرمة، السعودية .

- ٩- حامد عبد السلام زهران (١٩٧٨م) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، (٢٥) عالم للكتب ، القاهرة .
- ١٠- \_\_\_\_\_ (١٩٩٧م) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، (٣ط) عالم للكتب ، القاهرة .
- ١١- حسن مصطفى عبد المعطي ( ١٩٩٨ م ) : علم النفس الإكلينيكي ، دار قباء ، القاهرة .
- ١٢- رامز محمد طه (١٩٨٧م) : وداعًا للقلق بالعلاج النفسي الذاتي ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- ١٣- راوية حسين (١٩٩٥م) : تقدير الذات وعلاقته بكل من القلق والاكنتاب لدى متعاطي الحشيش ، مجلة علم النفس، (٣٢) : ٤٥-٦٤ .
- ١٤- سامي عبد القوى، إيمان صبرى (١٩٩٧م) : سوء استخدام المواد المتطورة لدى الأطفال "دراسة نفسية اجتماعية استطلاعية " ، مجلة علم النفس، (٤٢) : ٩٢-١٢٥ .
- ١٥- معاد زكى أحمد (١٩٧٥م) : اتجاهات التلاميذ نحو الخرافات، قياسها، تبليتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية للبنات، جامعة عين شمس.
- ١٦- سعد جلال (١٩٨٢م) : المرجع فى علم النفس: أسس السلوك (جـ ١)، دار المعارف، القاهرة .
- ١٧- \_\_\_\_\_ (١٩٨٥م) : الأمراض النفسية والعقلانية والانحرافات السلوكية ، دار الفكر العربى ، القاهرة .

١٨- سليمان الريحاني (١٩٨٧م) : الأفكار اللا عقلانية عند طلبة الجامعة الأردنية وعلاقة الجنس والتخصص الأكاديمي في التفكير اللا عقلاني ، مجلة دراسات العلوم التربوية - المجلد (١٤) ، عدد (٥) ، ص ١٠٣ - ١٢٤ الجامعة الأردنية ، عمان .

١٩- \_\_\_\_\_ (١٩٨٧م) : الأفكار اللا عقلانية عند الأردنيين والأمريكيين ، دراسة عبر ثقافية لنظرية الليز في العلاج العقلاني العاطفي ، مجلة دراسات العلوم التربوية ، مجلد (١٤) ، عدد (٥) ، ص ٧٣ - ١٠٣ ، جامعة الأردن ، عمان .

٢٠- سمير حسين (١٩٩٨م) : الإعلام والمعلومات والعولمة وأثرها على الحد من انتشار المخدرات ، دراسة مقدمة إلى مؤتمر المخدرات والمواد النفسانية التأثير والتدخين ، مخاطر تهدد الأجيال القادمة ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، أسطنبول ، تركيا .

٢١- سيد صبحي (٢٠٠٣م) : الإنسان وصحته النفسية ، إصدارات مكتبة الأسرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة .

٢٢- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠م) : العلاج المعرفي السلوكي لأسس وتطبيقات ، دار الرشاد ، القاهرة .

٢٣- عبد الرحمن عيسوي (١٩٨٤م) : سيكولوجية الخرافة والتفكير العلمي مع دراسة ميدانية مقارنة بين الشباب المصري والعربي ، دار النهضة ، بيروت .

٢٤- \_\_\_\_\_ (١٩٩٢م) : علم النفس الإكلينيكي ، الدار الجامعية ، القاهرة .

- ٢٥- عبد الستار إبراهيم (١٩٧٢م) : الأصالة وعلاقتها بأسلوب الشخصية، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة القاهرة .
- ٢٦- \_\_\_\_\_ (١٩٧٣م) : بعض متعلقات الجمود العقائدي، مجلة الصحة النفسية ، كلية الطب ، جامعة القاهرة ، المجلد ١٣ ، العدد ٧ ، العدد السنوي .
- ٢٧- \_\_\_\_\_ (١٩٧٧م) : المحافظة التسلطية : تقرير عن دفع البحوث التي أُتجزت من عام ١٩٦٨ : ١٩٧٣ ، حويلات كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، المجلد ٢١ .
- ٢٨- \_\_\_\_\_ (١٩٨٠م) : العلاج النفسي الحديث، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون ، الكويت .
- ٢٩- \_\_\_\_\_ ، عبد العزيز الدخيل، رضوى إبراهيم (١٩٩٣م) : العلاج السلوكي أساليبه ونماذج من حالاته، عالم المعرفة ، المجلة الوطنية للثقافة والفنون ، عدد يناير ، الكويت .
- ٣٠- \_\_\_\_\_ (١٩٩٨م) : الاكتئاب اضطراب العصر الحديث "فهمة وأساليب علاجه" عالم للمعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، العدد ٣٩، الكويت.
- ٣١- عبد السلام عبد الغفار (١٩٨١م) : مقدمة فى الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ٣٢- عبد القادر محمد صوفى (٢٠٠٨م) : العقل تعريفه، منزلته، مجالاته، مداركه، مجلة البحوث الإسلامية، العدد ٧٩، موقع Islamonline.Net على شبكة الإنترنت .

٣٣- عبد الكريم بكار (٢٠٠٢م) : خطوة نحو التفكير القويم (ثلاثون ملحقاً في أخطاء التفكير وعيوبه ) ، ط ١ ، دار الإعلام ، نقلاً عن موقع منتدى الإدارة العامة للتربية والتعليم ، منطقة القصيم ، بشبكة الإنترنت .

٣٤- عبد النظيف خليفة وعويد المشعان (١٩٩٩م) : تعاطى المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلبة جامعة الكويت، مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية في دولة الكويت (٥-٧ أبريل) .

٣٥- عبد النظيف يوسف صارة (١٩٨٥م) : العلاج العقلاني الاتعالي لبعض الأفكار الخرافية لدى عينة من طلبة الجامعة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

٣٦- عبد الله عسكر (١٩٩٨م) : اضطراب الشخصية وعلاقته بالإيمان واختيار مادة التعاطى كمراسة مقارنة لمتعاطى المسكرات والهيروين والمنشطات والحشيش" المؤتمر العالمي الأول حول دور الدين والأسرة في وقاية الشباب من تعاطى المخدرات، ١٦- ١٨ مارس ١٩٩٨، دولة الكويت .

٣٧- عدنان فرح، عدنان عنوم ، نصر العتي (١٩٩٣) : قلق الاختبار والأفكار العقلانية والا عقلانية ، مجلة علم النفس ، العدد السادس والعشرين، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة.

٣٨- عماد محمد إبراهيم (١٩٩٠م) : دراسة للتفكير اللا عقلاني من حيث علاقته بالقلق والتوجه الشخصي لدى عينة من الشباب الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق.

- ٣٩- عمرو الشاعر (٢٠١٠م) : العقل فى الإسلام ، من موقع Amrallah.com ، على شبكة الإنترنت .
- ٤٠- فؤاد زكريا (١٩٧٨م) : التفكير العلمى ، سلسلة عالم المعرفة ، رقم (٣) ، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، الكويت.
- ٤١- فرج عبد القادر طه (٢٠٠٠م) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسى ، دار سعد الصباح ، الصفاة، الكويت.
- ٤٢- فوزى خليل (٢٠٠٣م) : العقل والدين.... دوائر التوحيد والوجودية فى التصور الإسلامى، موقع Islamonline.Net على شبكة الإنترنت.
- ٤٣- لويس كامل مليكه (١٩٩٤م) : العلاج السلوكى وتعديل السلوك، ط٢، بدون دار نشر، القاهرة.
- ٤٤- ليندزاي. س، بول. ج (ترجمة ) صفوت فرج (٢٠٠٠م) : مرجع فى علم النفس الإكلينيكي للراشدين ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- ٤٥- ماهر محمود عمر (٢٠٠٣م) : العلاج السلوكى الانفعالى العقلانى، مركز الدلتا للطباعة ، الإسكندرية ، مصر .
- ٤٦- مجدى محمد عبد الله (٢٠٠٠م) : دراسة فى الشخصية بين السواء والاضطراب ، دار للمعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- ٤٧- محمد حمدى الحجار (١٤١٢هـ) : العلاج النفسى الحديث للإيمان على المخدرات والمؤثرات العقلية ، المركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض .

٤٨- محمد السيد عبد الرحمن، معتز سيد عبد الله (١٩٩٤م) : الأفكار اللا عقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم ، مجلة دراسات نفسية ، رابطة الإخصائيين النفسيين (راتم) ، مجلة (٤) ، العدد (٣) ، القاهرة .

٤٩- محمد عبد العال الشيخ (١٩٩٠م) : الأفكار اللا عقلانية لدى الأمريكيين والأردنيين والمصريين ، دراسة عبر ثقافية ، نظرية اللوز للعلاج العقلاني الانفعالي ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، بحوث المؤتمر السادس لطعم النفس في مصر ، (جـ-١) الجمعية المصرية للدراسات النفسية بالاشتراك مع كلية التربية ، جامعة المنصورة .

٥٠- مصرى حنورة (١٩٩٨م) : مظاهر اضطرابات الشخصية لدى متعاطي المخدرات ، دراسة حضارية مقارنة على عينتين من مصر والكويت' المؤتمر العالمي الأول حول دور الدين والأسرة في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات ، دولة الكويت ١٦- ١٨ مارس .

٥١- مصطفى رجب (١٩٩٥م) : أطفالنا من أين نبدأ - سلسلة مكتبة الشباب، الهيئة العامة لقصور الثقافة ، العدد ٢٩ ، الأمل للطباعة والنشر ، القاهرة .

٥٢- مصطفى زيور (١٩٨٢م) : بحوث مجمعة في التحليل النفسي ، جي جي لطباعة الأوقست ، القاهرة .

٥٣- مددوحة محمد سلامة (١٩٨٧م) : الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي ، مجلة الصحة النفسية ، العدد السنوي ، المجلد ٢٨ ، القاهرة .

- ٥٤- \_\_\_\_\_ (١٩٨٨م) : قراءات مختارة في علم النفس ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- ٥٥- نضال حميد الموسوي (٢٠٠٢م) : وسائل الإعلام والتفكير الخرافى ، المجلة التربوية ، العدد (٦٢) ، المجلد (١٦) مجلس النشر العلمى ، جامعة الكويت .
- ٥٦- هشام إبراهيم عبد الله (١٩٩١م) : أثر للعلاج العقلاى الانفعالى فى خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب الجامعى ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .
- ٥٧- وائل أبو هندى (٢٠٠٢م) : نحو طب نفسى إسلامى، سلسلة التنوير الإسلامى، (٥٨) دار نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة .



ثانيا : المراجع الأجنبية :

- 1- Alsaka, A. (1986) : The effects of induced mood or irrational thoughts and views of the world. Cognitive Therapy and Research. Vol. 10 (5),
- 2- Arnkoff, D.B, & Glass, C.R. (1992) : cognitive therapy and psychotherapy integration. In D.k freedheim (Ed). History of psychotherapy: acentury of change (pp. 657-694). Washington, Dc: American psychological association.
- 3- Bandura (1969) : A principles of behavior modification. New York Holt.
- 4- Barbara, Thomas, F. (1981) : cognitive factors in depression dissertation abstracts international, vol 42 (8B), p.3418.
- 5- Beck, Aron.T. (1976) : Cognitive therapy and emotional disorders. New York: International Universities Press.
- 6- ————— (1987) : Cognitive Models of Depression. Journal of cognitive psychotherapy, 1, 1, 5-37.
- 7- Berger, E.M. (1982) : Self – Devaluation in College Student's rational living, North Hollywood CA: Wilshire.
- 8- Bould, G. Dineen. M, Kauffman, S., Raimard, S. & Simpson, K. (1993) : perceived control. Adjustment and communication problems in laryngeal cancer survivors. Perceptual and motor skills, vol. 77, p.p. 764-766.
- 9- Chambers, M.A. (1980) : specific irrational beliefs and their relationship to specific self defeating emotions dissertation abstracts international (a). 40.9.4962.
- 10- Corey, G (1991) : Theory& Practice of counseling and psychotherapy: California Pacific Grove.

- 11- **Daly, Michael y. and Burton, Robert .L. (1983) :** self esteem and irrational beliefs: an exploratory investigation with implication for counseling. Journal of counseling psychology, 30,3,361-366
- 12- **Di Giuseppe, Raymond A, Miller, Norman j, and Terexter Larry D.(1977) :** a Review of Rational Emotive psychotherapy outcome studies. the counseling psychologist, 7,1,64-72.
- 13- **Dolliver, Robert (1977) :** The Relation Ship of Rational Emotive Therapy to other psychotherapies and personality theories counseling psychologist, 7, 1, 57-63.
- 14- **Donald, J.T (1997) :** Dr. Ellis, please stand up. Journal of counseling psychology. Vol. 7 no 1.
- 15- **Dryden, W. (1995) :** The Essential Albert Ellis—seminal – Writing son psychotherapy. New York: Springer Publishing Company.
- 16- **Ellis, A (1962) :** Reason and Emotion in Psychotherapy. Secaucus, NJ: citadel press.
- 17- **—————, (1969) :** Homework Report. New York: Institute for rational emotive therapy.
- 18- **————— (1973):** twenty – one ways to stop worrying (cassette recoding). New York: institute for rational – Emotive therapy.
- 19- **————— (1974):** The Education and Training of a Rational Emotive therapist. Voices 10, 35- 37 (a).
- 20- **————— & Harper, R.A (1975):** A New Guide to rational living North Hollywood CA: Wilshire.
- 21- **————— (1975):** Rational Emotive Psychotherapy. In.D. Bannister, (ED) Issues and Approaches in the psychological therapies, London, John Wiley and Sons, 163 – 182.

- 22- Ellis, A (1976A): Rational – Emotive Therapy. Modern therapies, New Jersey, 25.
- 23- ——— (1977a): Rational Emotive Therapy: Research Data That Supports The Clinical and Personality Hypotheses of R.E.T and Other of Cognitive-Behavior Therapy. The Counseling Psychologist, 7, 1, 2-42.
- 24- ——— (1979): Rational – Emotive Therapy. In R.J corsini (Ed), current psychotherapies, 2<sup>nd</sup> edition. Itasca, III: peacock.
- 25- ——— & Bernard, M.E.(1986): What is Rational-Emotive Therapy (RET)? In A. Ellis & R. Grieger (Eds) Handbook of rational emotive therapy: vol.2 (pp. 3-30). New York Springer.
- 26- ———, & Dryden, W. (1987): The Practice of Rational Emotive Therapy. New York: Springer.
- 27- ——— (1988): How to stubbornly refuse to make yourself miserable about any thing – yes, anything! Secaucus NJ: Lyle Stuart
- 28- ——— & Yeager, R.J. (1989): Why Some Therapies don't work. Buffalo, NY: Prometheus books.
- 29- ——— (1991a): Achieving self- actualization. In A. Jones & R. Crandall (Eds) Handbook of self –actualization Corte Madera, CA: select press.
- 30- ——— (1991B): The revised ABC s' of rational – emotive therapy in j. zeig (Ed). The evolution of psychotherapy the second conference New York: Brunner/Mazel. (Expanded Version: Journal of rational Emotive and Cognitive – Behavior Therapy, 9, 139 – 172).

- 31- Ellis, A (1991c): Using RET effectively: Reflections and interview. In M.E. Bernard (Ed), using rational emotive therapy effectively (PP.1 – 33) New York plenum.
- 32- \_\_\_\_\_ (1992): Brief Therapy: The rational emotive- in S.H. Budman. M.F. Hoyt & S. Friedman (Eds), the first session in brief therapy (PP. 36-58). New York: Guilford press.
- 33- \_\_\_\_\_, (1994): Reason and emotion in psychotherapy revised, New York: Carol publishing.
- 34- \_\_\_\_\_ (1995): Rational Emotive Behavior Therapy. In R.G corsin & wedding (Eds). Current psychotherapies (5<sup>th</sup> ed) (pp. 162-196). Itasco, il: F.E. peacock.
- 35- Gold, M.s (1992): cocaine (and Crack) clinical aspects, in substance abuse: a comprehensive textbook. 2<sup>nd</sup> Ed – j H. lowinson.p.Ruiz.R.B.Millman & J.G Langard. Baltimore, Williams & Wilkins, 205-221.
- 36- Hyer, L. Harrison, w Jacobsen, R.(1985): Irrational ideas older vs. Younger inpatients journal of nervous and mental disease. Vol. 173 (4), 223- 232.
- 37- Hyer. Harrison, w Jacobsen, R. (1987): Later – life depression: Influences of Irrational Thinking and cognitive Therapy, vol.173 (4), 230-232.
- 38- Ibrahim Abdual Sattar (1976): sex differences, originality and personality response style. Psychological reports, 39, 859 – 868.
- 39- \_\_\_\_\_ (1977): Dogmatism and related personality factors among Egyptian university students J. of psychology 95. 213- 215.
- 40- John McLeod (1998): An Introduction to counseling (second education) Buckingham – Philadelphia: Open University press

- 41- Kelly, G. A (1955): The Psychology of Personal Constructs. Vol2: clinical diagnosis and psychotherapy. New York: Norton.
- 42- Kennedy, B, Lynch Gh, G. & Schwab, j. (1998): assessment of locus of control in patients with anxiety and depressive disorders. Journal of clinical psychology, vol. 54 n. 4, p.p 509-515.
- 43- Krech, F.D., Drabkova, H. & Rathner, G. (1997): The relationship among obesity, psychological problems and alcoholic dependence in the general population. Ceskoslovenska psychologica, 41 (1): 39- 48.
- 44- Lester, D (1989): Depression, suicidal preoccupation and rational Thinking Journal – of- General – Psychology. Vol. 116 (2), 221-223.
- 45- Meichenbaum. D. (1973): cognitive factors behavior modification modifying what clients say to themselves. In Cyril – franks and Gerald Wilson (Eds) annual review of behavior therapy. New York: burner /mazel.
- 46- Nelson, R. (1982): the theory and practice of counseling psychology, New York: Holt, Rinehart and Winston.
- 47- Okasha, A, Khalil, A.H. Fahmy, M, & Ghanem, M. (1990): psychological understanding of Egyptian Heroin user, journal of psychiatry, 13.37-49.
- 48- Soueif, M. I (1971): The use of cannabis in Egypt: a behavioral study, Bulletin on narcotics, 23/4, 17-28.
- 49- Thyer, Bruce A, Papsdrof, James D. and Kramer, Marie, K (1983): phobic anxiety and irrational belief systems, journal of psychology. 114, 2, 145- 146.

- 50- Wajnar, M, Wasilewski, D., Matsumoto. H. & Cedro. A (1997): Differences in the course of alcohol withdraw in women and men: A polish sample. Alcoholism clinical and Experimental Research 21 (8). 1351-1355.
- 51- Walen, S, R, Di Giuseppe. R. and Dryden, w (1992): A practitioner's Guide to rational emotive Therapy, second edition. New York.
- 52- Zarour, G.I (1972): superstitions among various groups of Lebanese Arab students in Beirut – cross – cultural psychology, 3.373-289.



المؤسسة العربية للاستشارات العلمية  
وتنمية الموارد البشرية  
(ASCHRD)

عنوان المراسلة : ٣٣ شارع د. محمد مندور المتفرع من شارع  
الطيران - مدينة نصر- القاهرة

تليفاكس : ٢٤٠١٤٣٨٩ (٠٠٢٠٢)

محمول : ٠١٢١١٨٣٨٠١ - ٠١٢٣٥٧٧١٤٩

Email: [essam\\_616@yahoo.com](mailto:essam_616@yahoo.com)  
[aschrd@yahoo.com](mailto:aschrd@yahoo.com)











المكتبة الجامعية الجديدة



1102087



### المكتبة الجامعية الجديدة

مساكن سوتيز - أمام سيرا ميكا كليبوترا

عمارة (5) مدخل 2 الأزارطة - الإسكندرية

تليفاكس : 00203/4865277 - تليفون : 00203/4818707

E-Mail : modernoffice25@yahoo.com